

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА (КГПУ им. В.П. Астафьева)

Факультет начальных классов

Выпускающая кафедра педагогики и психологии начального образования

Серикова Юлия Владимировна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА С
СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ**

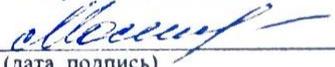
Направление подготовки 44.03.05 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы Начальное образование и русский язык

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой

канд. психол. наук, доцент, доцент по кафедре психологии
и педагогики начального образования, Н. А. Мосина
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)


(дата, подпись)

Руководитель

канд. психол. наук, доцент, доцент по кафедре психологии
и педагогики начального образования, Н. А. Мосина
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

Дата защиты

01.07.2021

Обучающийся

Серикова Ю. В.


(фамилия, инициалы) (дата, подпись)

Оценка

отлично

(прописью)

Красноярск
2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. Теоретические проблемы изучения психологических особенностей саморегуляции младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности	
1.1 Суть понятия «синдром дефицита внимания и гиперактивности» в психолого-педагогической литературе.....	7
1.2 Понятие саморегуляции в отечественной и зарубежной литературе.....	14
1.3 Саморегуляция как новообразование младшего школьного возраста и особенности саморегуляции младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности	22
1.4 Приёмы развития саморегуляции у младшего школьника в образовательной организации.....	30
Выводы по главе I.....	39
ГЛАВА II. Экспериментальная работа по изучению психологических особенностей саморегуляции младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	41
2.1. Методическая организация исследования.....	41
2.2. Результаты исследования.....	44
2.3. Рекомендации учителю по развитию навыков саморегуляции у младших школьников с СДВГ.....	52
2.4. Рекомендации для родителей по взаимодействию с младшими школьниками с СДВГ.....	60
Выводы по главе II.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	67
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	69
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	75

ВВЕДЕНИЕ

Период начала школьного обучения - это особый этап формирования личности ребёнка в возрасте 6-7 лет, а именно - этап освоения нового вида ведущей деятельности, которая требует совмещения внешних и внутренних условий. Недостаточная сформированность каждого из этих условий находит отражение в формировании личности ребёнка. Анализ психологопедагогической литературы позволяет раскрыть сущность формирующего влияния учебной деятельности. Учитель закладывает в учебной деятельности фундамент системы знаний, развивает умственные и практические способности, формирует операционные навыки, и тем самым оптимизирует способности ребёнка к регуляции. Таким образом учитель создаёт основы для развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции.

В отечественной системе образования сейчас остро поднимается проблема исследования саморегуляции у детей с особенностями в развитии, ведь их личностное становление зависит в первую очередь от оказания своевременной психолого-педагогической помощи. Важно выявить отличительные черты, присущие детям с особенностями развития, и реализовать их потенциальные возможности в сензитивные сроки. В последние годы растёт число детей с теми или иными проявлениями особенностей развития, в том числе наблюдается рост числа детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). СДВГ встречается у детей часто, о чем свидетельствуют исследования, проведённые в различных странах. Анализ литературы выявил широкую вариабельность данных по распространенности СДВГ: в США эти цифры колеблются от 4 до 13%, в Великобритании – 1–3%, Германии – 9–18%, Италии – 3–10%, Чехословакии – 2–12%, Китае – 1–13%, в России (г. Москва и Московская обл.) – 15–28% [22]. Доказан факт зависимости появления серьезных трудностей в обучении и девиантного поведения в последующих

возрастных периодах от того, что не была вовремя оказана компенсация нарушений регуляции поведения и деятельности, свойственных детям с СДВГ (И.П. Брызгунов, Н.Н. Заваденко).

По мнению ряда авторов (И.П. Брызгунов, Н.Н. Заваденко, Е.В.Касатикова, Ю.С. Шевченко), дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью характеризуются чрезмерной подвижностью, неусидчивостью, дефицитом внимания, отличаются низкой работоспособностью. В большинстве случаев школьные требования превосходят возможности детей с СДВГ, это приводит к тому, что у них возникают проблемы, стрессовые ситуации, состояние эмоциональной сферы изменяется. Итогом становится формирование устойчивого комплекса школьной дезадаптации. Следует учитывать, что дети с СДВГ при поступлении в школу имеют признаки «школьной незрелости», они отстают в развитии некоторых ключевых для школы функций, таких как «внутренняя позиция школьника», «развитие произвольности поведения и внимания», на которые опирается обучение в начальной школе (Н.Н. Заваденко, Ю.С. Шевченко). Детям с СДВГ необходимо своевременное оказание квалифицированной психолого-педагогической помощи, комплексной психолого-педагогической коррекции, которая будет направлена на формирование действий самоконтроля, саморегуляции и в целом на личностное развитие, при этом обязательно учитывать их индивидуальные возможности.

Анализ исследований, посвященных проблемам развития, воспитания и обучения младших школьников с СДВГ позволяет сделать вывод, что при всём многообразии отмечается недостаточность изучения специфических характеристик саморегуляции как компонента общей способности к обучению. В этом мы видим актуальность изучения саморегуляции как новообразования младшего школьного возраста.

Цель исследования: выявить наиболее характерные особенности саморегуляции у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в условиях их обучения, разработать рекомендации для учителя по развитию этого навыка и рекомендации для родителей по взаимодействию с младшим школьником с СДВГ.

Объект исследования: процесс саморегуляции в младшем школьном возрасте.

Предмет исследования: особенности саморегуляции в процессе обучения младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

В соответствии с целью ставились и решались следующие **задачи:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу, рассмотреть ключевые понятия: «синдром дефицита внимания и гиперактивности» (СДВГ), «саморегуляция»;
2. Рассмотреть особенности саморегуляции младшего школьника с СДВГ, используя психолого-педагогическую литературу;
3. Ознакомиться с приёмами развития саморегуляции у младшего школьника в образовательной организации;
4. Подобрать диагностический инструментарий для изучения особенностей саморегуляции в процессе обучения младшего школьника с СДВГ;
5. Эмпирически выявить особенности саморегуляции младших школьников с СДВГ;
6. Разработать рекомендации для учителя по развитию навыков саморегуляции у младших школьников с СДВГ.
7. Разработать рекомендации для родителей по взаимодействию с младшими школьниками с СДВГ.

Гипотеза исследования:

Уровень сформированности саморегуляции как важнейшего компонента общей способности к учению у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности зависит от уровня сформированности у них действий целеполагания, самоконтроля и самооценки на всех основных этапах учебной деятельности; саморегуляция у младших школьников с СДВГ развита на низком уровне, а у детей нормы – на среднем уровне.

Методы исследования:

Теоретические: анализ, сравнение, обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; анализ медицинских карт.

Эмпирические: беседа, тестирование.

Экспериментальная база: Исследование проводилось на базе параллели вторых классов МАОУ «Средняя школа «Комплекс Покровский» г. Красноярск. Участие в эксперименте приняли учащиеся 2-х классов.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

1.1 Суть понятия «синдром дефицита внимания и гиперактивности» в психолого-педагогической литературе

Рассмотрим понятие «синдром дефицита внимания и гиперактивности» с точки зрения его содержания.

Синдром определяется как сочетанное, комплексное нарушение психических функций, возникающее при поражении определённых зон мозга и закономерно обусловленное выведением из нормальной работы того или иного компонента. Важно отметить, что нарушение закономерным образом объединяет расстройства различных психических функций, внутренне связанных между собой. Также, синдром представляет собой закономерное, типичное сочетание симптомов, в основе возникновения которых лежит нарушение фактора, обусловленное дефицитом в функционировании определённых мозговых зон в случае локальных поражений мозга или мозговой дисфункцией, вызванной иными причинами, не имеющими локальной очаговой природы [33].

Гиперактивность – составная часть сложных слов, указывающая на превышение нормы. Слово «активный» пришло в русский язык из латинского «actīvus» и означает «действенный, деятельный». К внешним проявлениям гиперактивности относятся невнимательность, отвлекаемость, импульсивность, повышенная двигательная активность. Часто гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые проявления

гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек. Гиперактивность, встречающаяся в детском возрасте есть совокупность симптомов, связанных с чрезмерной психической и моторной активностью. Сложно провести четкие границы этого синдрома (т. е. совокупности симптомов), но обычно он диагностируется у детей, отличающихся повышенной импульсивностью и невнимательностью; такие дети быстро отвлекаются, их равно легко и обрадовать, и расстроить. Часто для них характерны агрессивное поведение и негативизм. В силу подобных личностных особенностей генеративным детям трудно концентрироваться на выполнении каких-либо задач, например в школьной деятельности. Родители и учителя часто сталкиваются с немалыми затруднениями в обращении с такими детьми [8].

Внимание – это свойство или особенность психической деятельности человека, обеспечивающая наилучшее отражение одних предметов и явлений действительности при одновременном отвлечении от других.

Основные функции внимания:

- активизация нужных и торможение ненужных в данный момент психологических и физиологических процессов;
- способствование организованному и целенаправленному отбору поступающей информации в соответствии с актуальными потребностями;
- обеспечение избирательной и длительной сосредоточенности психической активности на одном и том же объекте или виде деятельности [8].

Внимание человека обладает пятью основными свойствами:

- устойчивость внимания - проявляется в способности в течение длительного времени концентрироваться на каком-либо объекте, предмете деятельности, не отвлекаясь;

- сосредоточенность внимания (противоположное качество – рассеянность) проявляется в различиях, которые имеются при концентрации внимания на одних объектах и его отвлечении от других;
- переключаемость внимания – понимается как его перевод от одного объекта на другой, с одного вида деятельности на иной. С переключаемостью внимания функционально связаны два разнонаправленных процесса: включение и отвлечение внимания;
- распределение внимания - состоит в способности рассредоточить его на значительном пространстве, параллельно выполнять несколько видов деятельности;
- объём внимания – определяется количеством информации, одновременно способной сохраняться в сфере повышенного внимания (сознания) человека;
- дефицит внимания – неспособность удерживать внимание на чём-либо, что нужно усвоить в течение определённого отрезка времени [22].

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) – это полиморфный клинический синдром, проявление которого наблюдается в нарушении способности ребёнка к контролю и регуляции своего поведения, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушение внимания и импульсивность [50, с. 6]. Полиморфным данный синдром можно назвать по той причине, что нет двух детей с СДВГ с одинаково проявленными признаками, у этого синдрома много вариаций и широкий спектр возможных проявлений.

СДВГ – неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте [18]. Его причиной, вопреки распространённым мифам, являются особенности строения и функционирования головного мозга, а не плохое воспитание. Вот почему СДВГ – это не просто особенности темперамента, а расстройство развития. Оно проявляется, начиная с раннего детства, и эти проявления можно назвать

частью темперамента, а значит, они не приобретаются с течением времени, и, вдобавок ко всему, имеют постоянный характер. Этим СДВГ отличается от психиатрических расстройств, которые проявляются время от времени, например, таких как депрессии, посттравматическое стрессовое расстройство и другие. О расстройстве мы говорим потому, что такие черты как гиперактивность, импульсивность и нарушения внимания не соответствуют возрасту, и эти черты приводят к значительным нарушениям функционирования ребёнка в основных сферах жизни [18].

Такие черты, как двигательная активность, невнимательность, импульсивность считаются нормой для дошкольного и младшего школьного возраста. Что касается детей с активным темпераментом, вышеуказанные черты выражены сильнее. Однако же, если они не превращаются в проблему для детей и их окружения (семья, школа, сверстники) и не становятся причиной нарушения поведения, учебы, социального развития, то мы не имеем дело с таким синдромом, как СДВГ [50, с. 6]. СДВГ – крайнее проявление «активного» темперамента, при котором гиперактивность, импульсивность и нарушения внимания выражены настолько сильно, что значительно затрудняют обучение, социальную адаптацию и в целом психологическое развитие ребёнка. Это и есть отличительная черта синдрома, который мы рассматриваем, поскольку СДВГ является чрезмерным проявлением особенностей, характеризующих нормальное детское поведение, в отличие от многих других расстройств, которые сопровождаются патологическими проявлениями (например, галлюцинации при шизофрении) [50, с. 7]. Это обстоятельство создаёт некоторые трудности в диагностике, особенно при лёгких формах проявления синдрома, ведь граница между нормой и патологией очень условна.

Вопросы изучения детской гиперактивности волновали врачей и педагогов с середины XIX века. В 1845 г. немецкий врач Г. Хаффман в поэтической форме описал чрезвычайно подвижного ребёнка и дал ему

прозвище «непоседа Филипп». Проблема детской гиперактивности привлекает внимание отечественных и зарубежных исследователей. Так, А. Ребер, под гиперактивностью понимает энергичную, неадекватную двигательную активность. В.А. Жмуров считает, что гиперактивность – это неадекватная, повышенная и обычно непродуктивная двигательная активность ребёнка. В словаре терминов Н.А. Виноградовой дается следующее определение: гиперактивность – это комплексное нарушение поведения, проявляющееся в неуместной двигательной активности, нарушении концентрации внимания, неспособности к организованной, целенаправленной деятельности [9]. Также гиперактивность понимают, как нарушение поведения у детей дошкольного возраста. Не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и психологический диагноз, который может быть поставлен специалистами по достижению возраста 8 лет, по результатам специальной диагностики и наблюдения за ребёнком в течение 6 месяцев [1].

А.А. Портнова дает следующее определение детской гиперактивности: «это повышенная двигательная активность, подвижность или, как еще говорят, расторможенность» [49].

Г.Ф. Стилл связывал гиперактивность с биологической основой, а не с неправильным воспитанием ребёнка, как негласно предполагалось ранее. Кроме этого, Г.Ф. Стилл первым отметил преобладание данного нарушения у мальчиков, а также его частую сочетаемость в зрелом возрасте с антисоциальным и криминальным поведением, со склонностью к депрессии и алкоголизму [27].

По мнению Н.Н. Заваденко, понятие «гиперактивность» включает в себя следующие признаки:

- часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится; часто встает со своего места в классе

во время уроков или в иных ситуациях, когда нужно оставаться на месте;

- часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегают, крутится, пытается куда-то залезть, причём в таких ситуациях, когда это неприемлемо;
- обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге;
- часто находится в постоянном движении и ведет себя так, будто к нему «прикрепили мотор»;
- часто бывает болтливым [21].

В. Оклендер дает следующую характеристику гиперактивных детей: «Гиперактивному ребёнку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой своего поведения. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Он неуклюж, роняет или ломает вещи, проливает молоко. Такому ребёнку сложно концентрировать своё внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответов» [45].

Существует множество мнений о причинах возникновения у детей гиперактивности. Наиболее распространенные из них:

- генетическая предрасположенность (наследственность);
- биологические (родовые травмы, органические повреждения мозга малыша во время беременности);
- социально-психологические (алкоголизм родителей, микроклимат в семье, условия проживания, неправильная линия воспитания).

Возникновение симптомов заболевания относят к началу посещения детского сада, то есть к возрасту 3-х лет, а первое ухудшение — к началу обучения в школе. Такую закономерность можно объяснить неспособностью центральной нервной системы ребёнка, страдающего этим заболеванием, справляться с новыми требованиями, которые ему предъявляют в условиях

увеличения психических и физических нагрузок. Максимальная выраженность проявлений синдрома совпадает с критическими периодами становления центральной нервной системы у детей. В возрасте 3-х лет начинается активное развитие внимания, памяти и речи. Форсированное повышение нагрузок в этом возрасте может привести не только к нарушениям поведения в виде упрямства и непослушания, но и к отставанию в нервнопсихическом развитии. Возраст 6-7 лет — критический период не только для становления письменной речи, но также произвольного внимания, памяти, целенаправленного поведения и других функций высшей нервной деятельности. Поэтому если в дошкольном возрасте среди детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью преобладают гипервозбудимость, двигательная расторможенность, моторная неловкость, рассеянность, повышенная утомляемость, инфантилизм, импульсивность, то в школьном возрасте на первый план выступают трудности обучения и отклонения в поведении. В период подросткового возраста симптомы заболевания могут стать причиной развития асоциального поведения: правонарушений, алкоголизма, наркомании. Неадекватность поведения, социальная дезадаптация, различные личностные расстройства могут стать причиной неудач и во взрослой жизни. В связи с этим усилия специалистов должны быть направлены на своевременное выявление и коррекцию этого заболевания. Ранняя терапия в детском возрасте не только позволит преодолеть отставание в нервнопсихическом развитии ребёнка, но и будет способствовать формированию нормального поведения во взрослом возрасте [17].

Таким образом, понятию «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» дают разные определения, но как бы мы ни называли эту социальную проблему, она стоит остро и её надо решать, ведь СДВГ встречается у достаточно большого числа детей.

1.2 Понятие саморегуляции в отечественной и зарубежной литературе

Семантический анализ термина «саморегуляция» позволяет нам выделить в нём две части: «регуляция» - с латинского переводится как *regulare* – приводить в порядок, налаживать; «само» - указывает, что источник регуляции находится в самой системе. Под саморегуляцией подразумевается подчинённость активности живого существа внутренним факторам. На нынешнем этапе развития психологической науки понятие «саморегуляция» (психическая саморегуляция, личностная саморегуляция) широко используется в разделах общей психологии – психологии мотивации, личности, в прикладных отраслях – психологии труда, возрастной, нейро- и патопсихологии. Его определение часто видоизменяется, при этом перестраивается не только объём понятия, но и его содержание. В самом широком значении это понятие определяется как «целесообразное функционирование живых систем разного уровня организации и сложности», при этом подчёркивается, что регуляция осуществляется посредством психического отражения и моделирования действительности [19].

Производное от «регулирования» понятие «саморегулирование» или «саморегуляция» обозначает направленность действия на того, кто его производит. Поэтому, когда говорится о психическом саморегулировании или психической саморегуляции, то имеется в виду, что человек осуществляет те или иные виды регулирующих воздействий, объектом которых он сам и является [57]. Существует множество определений понятия «саморегуляция» в психологопедагогической литературе, мы рассмотрели наиболее значимые из них.

Например, Бояринцев В.П. предполагает, что саморегуляцию стоит рассматривать как атрибут всеобщей материи. По мнению автора, понятие «саморегуляция» отражает биологическую (природную) характеристику

человека как индивида, а понятие саморегулирования отражает социальную характеристику человека как личности [7].

Важно отметить, что термин «саморегуляция» основательно закрепился в физиологии, теории систем и связан с такими понятиями, как равновесие, норма, адаптация, гомеостаз. К. Бернар впервые, с научной точки зрения, обратил внимание на то, что образование постоянной внутренней среды помогает организму противостоять значительным колебаниям условий внешней среды. Это позволяет организму от пассивной адаптации к изменениям внешней среды перейти к активной регуляции постоянства своей внутренней среды [5].

Идеи К. Бернара о регуляции поведения получили своё дальнейшее развитие в трудах И.М. Сеченова и Ч. Шеррингтона. Они утверждали, что саморегуляция связана с сознанием человека и не нуждается в наличии особого психического образования. По мнению И.М. Сеченова, психические процессы, развиваясь в трудовой деятельности, обеспечивают контроль и регуляцию поведения в соответствии с внешними условиями. Особенно важно мнение учёного об осознании человеком возможности в любой момент вмешаться в движение, осуществляется сам по себе, и изменить его в силе или направлении – в этом и заключается саморегуляция [55].

Интересную идею высказал уважаемый русский физиолог И.П. Павлов. Он определил человека как саморегулирующуюся систему, которая сама себя направляет, поддерживает, воспитывает и даже совершенствует [48]. Способность к постоянному самосовершенствованию, то есть к непрерывной саморегуляции в процессе жизнедеятельности, - неотъемлемое свойство сложной биологической и одновременно социальной системы - человека.

Положение И.П. Павлова было развито П.К. Анохиным в теории функциональных систем [2]. Центральное место в этой теории отводится категории саморегуляции, которая рассматривается как принцип динамической организации систем различного уровня, необходимого для

нормальной жизнедеятельности организма и его равновесия с внешней средой. Функциональная система, таким образом, выступает как саморегулирующееся образование [3].

В трудах Л.С. Выготского формирование саморегуляции может рассматриваться как процесс интериоризации, т. е. перехода от внешнего процесса регуляции к внутреннему [13] и, соответственно, от внешних психологических орудий к интериоризованным. Саморегуляция – наиболее общая и сущностная функция целостной психики человека», именно «в процессах саморегуляции и реализуется единство психики во всем богатстве ... её отдельных уровней, сторон, возможностей, функций, процессов, способностей [12].

Существуют и иные подходы, где проблема саморегуляции сводится к изучению сознательного управления человеком собственными действиями и поведением. Многочисленные исследования показывают, что любая более или менее сложная деятельность человека регулируется единством осознаваемых и неосознаваемых психических феноменов.

В.Е. Ключко отмечает, что исследование саморегуляции должно проводиться в соотнесении осознаваемого и неосознаваемого, произвольного и непроизвольного, т.е. в системе целостного психического саморегулирования. С точки зрения данного автора, саморегуляция есть принцип, который должен объяснить целостность и устойчивость деятельности и личности, организацию психических процессов, посредством которых совершается деятельность, их внутреннюю связь и единство, направленность деятельности и её детерминацию. Саморегуляция, по В.Е. Ключко, это проявление целостной работы психики как многоуровневой системы [28].

Существенный вклад в решение проблемы психической саморегуляции внёс М.Я. Басов. Он тесно связывал понятие саморегуляции с волей. Он понимал волю как психический механизм, через который личность

регулирует свои психические функции. Волевое усилие определяется как субъективное выражение регулятивной волевой функции. Воля лишена способности порождать мыслительные или иные действия, но она их регулирует, обнаруживаясь во внимании [4]. По К. Левину, воля действительно может осуществлять управление аффектами и действиями. Этот факт доказали многие эксперименты, проведённые в его школе.

Исследования регуляции психических процессов, осуществлённые в рамках проблемы воли, породили совершенно самостоятельное направление в психологии, занимающееся проблемой саморегуляции личности. Несмотря на тесную связь с волей и волевыми процессами, предметом исследования в этой области психологического знания являются приёмы и способы регуляции поведения, состояний и чувств.

В.К. Калинин в своих трудах выделяет такое понятие как произвольная регуляция, под которым понимает сознательное, опосредованное целями и мотивами предметной деятельности создание состояния оптимальной мобилизованности, оптимального режима активности и концентрирования этой активности в нужном направлении, то есть целенаправленное создание такой организации психических функций, которая обеспечивала бы наибольшую эффективность действий. По его мнению, саморегуляция – это проявление самосубъектных отношений, т.е. активности, направленной не на внешний мир или других людей, а на самого себя [26].

Н.И. Шевандрин отмечает, что саморегуляция - это системная характеристика, отражающая способность личности к устойчивому функционированию в различных условиях жизнедеятельности. Смысл этой характеристики раскрывается в намеренной регуляции личностью параметров своего функционирования (состояния, поведения, деятельности, взаимодействия с окружением), которые оцениваются субъектом как желаемые [54].

По определению О.А. Конопкина, психическая саморегуляция - один из высших уровней регуляции активности биологических систем, отражающий качественную специфику реализующих её психических средств отражения и моделирования действительности, в том числе рефлексия субъекта на самого себя и свою активность, деятельность, поступки [31].

Особую значимость в изучении процесса саморегуляции сыграли исследования В. Мишель по отсрочке вознаграждения. Автор исследовал, как намерения деятельности оставались стойкими несмотря на влияние источника искушения – в этом раскрылся новый аспект саморегуляции. В работах В. Мишель исследовалось развитие способности детей воздерживаться от желаемого поведения и использовать различные приёмы волевого торможения. Показано, что дети в дошкольном возрасте практически не пользуются такими приёмами и перелом наступает в младшем школьном возрасте [35].

В зарубежных исследованиях понятие саморегуляции изучалось через понятие «личность», «личностная саморегуляция». Личность во взаимосвязи с саморегуляцией рассматривалась К. Роджерсом, А. Бандурой, Г. Олпортом.

Модель личности по Роджерсу заключается в том, что человек - это развивающаяся саморегулируемая система, способная в процессе развития достичь гармонии, если влияние внешних условий не выйдет за пределы допустимые для данной конкретной личности. Т.е. изначальное желание гармонии заложено в каждого, но предельно допустимые уровни благоприятных и неблагоприятных условий у всех разные. Слово «саморегулируемая» здесь выделено особо, т.е. в составе сложной системы "человек" есть подсистема "саморегулирования". И роль этой подсистемы в жизни личности -- основополагающая. Сбой саморегуляции означает болезнь. До тех пор, пока действует и адекватна система саморегуляции, развитие направлено в сторону улучшения характеристик, в рост [32].

По мнению А. Бандуры, саморегуляция — это одна из важнейших характеристик человеческой личности, влияющих на поведение. Бандурой были выделены две группы взаимовлияющих факторов саморегуляции — внешние и внутренние. В качестве внешних факторов саморегуляции были выделены стандарты, по которым мы можем оценивать своё поведение. Внутренние или личностные факторы саморегуляции Бандура рассматривает гораздо подробнее, выделяя три необходимых условия: самонаблюдение, процесс вынесения суждений и активная реакция на себя [29].

Г. Олпорт исходил из того, что человек прежде всего социальное, а не биологическое существо и потому не может развиваться без контактов с окружающими людьми, с обществом. Он доказывал, что в основе развития человеческой личности лежит потребность в постоянном развитии и совершенствовании. Поэтому, по мнению Г. Олпорта, в процессах саморегуляции ведущую роль играет система ценностей, своеобразная жизненная философия, которая обобщает, систематизирует опыт и сообщает смысл поступкам человека [46].

Помимо понятия саморегуляции важно рассмотреть и её структуру. В научной литературе представлена структура саморегуляции осознанной деятельности, которая включает в себя процессы:

1. самостоятельного целеполагания,
2. моделирования учебных условий,
3. планирования,
4. самоанализа,
5. самоконтроля,
6. самокоррекции,
7. самооценки.

Лабораторией психологии саморегуляции под руководством Конопкина О.А. разработана структурно-функциональная модель саморегуляции [30]. Процесс саморегуляции представлен в этой модели как система, состоящая из отдельных функциональных звеньев, основанием для

выделения которых является специфика их регуляторных функций в целостном контуре регулирования:

1. постановка и принятие субъектом целей его произвольной активности;
2. создание субъективной модели значимых для деятельности условий;
3. формирование программы исполнительских действий;
4. контроль и оценка результатов деятельности.

Моросанова В.И. пишет, что в саморегуляции можно выделить следующие элементы [39]:

1. целеполагание, или планирование;
2. моделирование значимых условий деятельности;
3. составление программы, или алгоритма, действия;
4. совершение действия;
5. оценка соответствия результатов действия запланированным целям;
6. внесение поправок в модель и программу, если цель остается прежней, и повтор цикла, или смена цели - и новый цикл.

По мнению А.К. Осницкого, благодаря развитию и совершенствованию у человека системы саморегуляции формируется совокупность умений саморегуляции [47]:

1. ставить цели и определять наиболее актуальные из них (целеполагание);
2. анализировать условия и выделять наиболее значимые для достижения поставленной цели (анализ условий);
3. выбирать способы действий и организовывать их последовательную реализацию (выбор способов);
4. оценивать промежуточные и конечные результаты деятельности, подбирая для этого наиболее подходящие критерии оценки (оценка результатов);
5. исправлять допущенные ошибки (исправление ошибок);
6. обеспеченность регуляции в целом.

Подводя итоги, можно сказать, что в научной литературе существуют различные определения саморегуляции, и это затрудняет исследование данного процесса. Для оптимизации дальнейшего использования данного понятия, под психической саморегуляцией мы понимаем сознательное воздействие человека на присущие ему психические явления (процессы, состояния, свойства), выполняемую им деятельность, собственное поведение с целью поддержания (сохранения) или изменения характера их протекания.

Помимо самостоятельной ценности рассмотренных понятий, они чрезвычайно важны в понимании закономерностей развития регуляции поведения в детском возрасте. Как показывают исследования, уже на первом году жизни начинают формироваться произвольные движения. Со второго года жизни начинается формирование способности к представлениям отсутствующих предметов, благодаря этому поведение ребёнка определяется уже не только наличной ситуацией, но и представляемой. Вследствие этого увеличивается и время удержания заданной ребёнку цели действия, а затем появляется возможность и самостоятельной постановки цели [6].

В период от двух до трёх лет закладываются основы регулирующей функции речи, хотя побуждение и торможение действия в этом возрасте в основном еще регулируется действием реальных внешних стимулов. Таким образом, ребёнок постепенно формирует внутренний план, с помощью которого он создаёт и план игровых действий, подчиняется правилам. Это происходит вследствие развития речи и основанного на нём мышления. Развитие внутреннего плана сознания позволяет предвидеть будущее и учитывать его в своих действиях [51].

С двух до двух с половиной лет ребёнок делает попытки действовать на основе соподчинения мотивов, когда неприятное действие совершается ради привлекательного мотива [51].

С четырёх лет развивается контроль над своими действиями, а нарушение правил поведения другими замечается уже с трёх лет [51]. Уже в

дошкольном возрасте появляется первая самооценка, роль которой в регуляции поведения постоянно возрастает. С поступлением в школу саморегуляция приобретает особое значение.

1.3 Саморегуляция как новообразование младшего школьного возраста и особенности саморегуляции младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Поступление в школу знаменует собой начало нового возрастного периода в жизни ребёнка – младшего школьного возраста, ведущей деятельностью которого является учебная деятельность.

В младшем школьном возрасте в центр психического развития выдвигается формирование произвольности: формируется произвольный характер памяти, внимания, мышления ребёнка; возникает способность действовать организованно в соответствии со стоящими перед ним задачами; ребёнок учится управлять своим поведением, протеканием психических процессов. Объясняется это тем, что в указанный период ребёнок начинает учиться в школе, а положение школьника и его учебная деятельность предъявляет к произвольному поведению уже достаточно высокие требования [24, с. 26].

Переход к школьному обучению коренным образом изменяет весь образ жизни ребёнка. Ведь учение в школе – деятельность обязательная, ответственная и требующая систематического организованного труда. В школе ребёнок должен научиться подчинять своё поведение целому ряду требований, поставленных перед ним, и которые далеко не всегда совпадают с его непосредственными желаниями. Эти новые требования идут не только от самой учебной деятельности как таковой, но и от его положения школьника.

Главное здесь заключается в том, что, став школьником, ребёнок оказывается на первой ступени общественного положения. Он теперь уже не

маленький ребёнок - он уже школьник. Это новое положение ребёнка, если даже не осознает, но, тем не менее, чувствует, и это чувство окрашено у него положительными переживаниями [11, с.121].

Положение школьника сопровождается изменением не только обстоятельств его жизни, но и всех взаимоотношений с окружающими людьми: расширяется его круг общения, возникают новые авторитеты, создаётся сеть сложных отношений с детьми в классе, изменяется и характер его взаимоотношений с родителями. Требования родителей к ребёнку носят уже совсем иной характер: теперь он ценится в первую очередь за то, как он справляется со своими учебными делами, как он ведет себя в школе, за то, какие отметки приносит из школы. Таким образом, оценка ребёнка в семье начинает зависеть от его оценки в школе.

Итак, поступление в школу перестраивает весь образ жизни ребёнка: беспечное времяпровождение дошкольника сменяется жизнью, полной забот и ответственности. Указанная «социальная ситуация развития» и объясняет, почему именно в период младшего школьного возраста на первый план психического развития ребёнка выдвигается процесс формирования произвольного характера его поведения и деятельности [24, с.48]. Н. А. Мосина отмечает, что саморегуляция, как структурный компонент самосознания, формируется под влиянием внутренней картины здоровья и особой социальной ситуации развития личности [40].

Исследованиями саморегуляции в младшем школьном возрасте занимался психолог Мануйленко З.В. [20]. В ходе экспериментального исследования, Мануйленко З.В. выяснил, что дети 3-4 лет не могут еще контролировать своё поведение. Этот результат полностью согласуется с данными советского нейропсихолога Лурия А.Р. о том, что лобные доли, отвечающие за осуществление целенаправленной деятельности человека, заканчивают формироваться лишь к 4-5 годам. Дети этого возраста уже лучше контролируют себя, но в основном тогда, когда ребёнок видит, что он,

например, изменил положение руки. Контроль же в области «мышечного чувства», подсказывающего, что поза изменилась, у них еще практически отсутствует. Такая форма контроля проявляется в 5-6 лет. Но и в этом возрасте детям еще сложно длительное время следить за собой. Интересно, что дети этого возраста впервые начинают применять некоторые приёмы, позволяющие им не отвлекаться, - например, смотрят вниз или прямо на экспериментатора. И, наконец, 6-7-летние дети могут довольно длительное время сохранять требуемую позу [14].

По мнению Лурия А.Р., возраст 6-8 лет – переломный, это этап становления произвольной организации деятельности. В этот период завершается второй скачок в развитии лобных долей коры мозга, изменяются характеристики электрической активности мозга, что связано с повышением роли лобных отделов коры, принимающих непосредственное участие в программировании и контроле произвольных форм деятельности [38, с. 67].

Эти данные согласуются с результатами исследований физиолога Красногорского Н.И., показывающими, что, начиная с 7 лет, регулирующий тормозной контроль коры головного мозга под инстинктивными и эмоциональными реакциями начинает приобретать все большую силу [11, с.139].

Таким образом, дети 6-7 лет уже в состоянии сознательно регулировать свои действия. Однако процесс формирования произвольности довольно длительный и сложный. Далек не сразу маленький школьник научается управлять собственным поведением и тем более протеканием своих внутренних психических процессов [24, с.254].

В исследованиях Э.Д. Телегиной и В.В. Гагай обнаружилось, что на протяжении всей начальной школы проявляется неумение детей контролировать свою деятельность и анализировать правильность ее выполнения, о чем свидетельствуют ошибки, остающиеся в тетрадях учеников уже после осуществления контролирующего действия. Авторы

приходят к выводу, что это обусловлено явным недостатком заданий, требующих выполнения таких контролирующих действий [52]. Нам, однако, представляется, что дело здесь не столько в небольшом количестве заданий, сколько в том, что эти задания не направлены на формирование действий контроля, а изначально требуют их сформированности, причём на достаточно высоком уровне.

В исследованиях А.К. Осницкого [47] по изучению характеристик регуляторного опыта учащихся начальной ступени обучения подчёркивается, что весьма значительная часть детей испытывает проблемы в саморегуляции деятельности, а именно недостаточный уровень сформированности отдельных звеньев системы саморегуляции (моделирование и оценка результата) и негативное влияние взрослого на её развитие (чрезмерный контроль, гиперопека) и др.

Следует отметить и работы Н.Ф. Кругловой [34], в которых изучается регуляторно-когнитивный аспект учебной деятельности младших школьников. Автором была предложена регуляторно-когнитивная структура построения учебной деятельности школьников (в рамках концепции детерминации произвольной деятельности человека спецификой его осознанной саморегуляции О.А. Конопкина) [30]. Эта структура включает определённый состав звеньев произвольной регуляции: принятие решения, конкретизация и фиксация цели, выделение значимых условий её достижения, формирование на их основе способов работы и планирование, осуществление самоконтроля и коррекции производимой деятельности, а также определённый уровень сформированности обслуживающих их когнитивных процессов (внимания, памяти, мышления, рефлексии, вербализации).

Также, как мы уже отмечали, значимую роль в саморегуляции играет воля. В младшем школьном возрасте у учеников первого - третьего классов заметно возрастает умение проявлять волевые усилия. Это было замечено в

исследованиях Е.И. Игнатъева, В.И. Селиванова [44, с. 138] и других. В этом возрасте начинают формироваться произвольные умственные действия, намеренное запоминание и припоминание учебного материала, произвольное внимание, направленное и устойчивое наблюдение, упорство в решении мыслительных задач [25, с. 164]. Если в первом и втором классах школьники совершают волевые действия главным образом по указанию взрослых, в том числе и учителя, то уже в третьем классе они приобретают способность совершать волевые акты в соответствии с собственными мотивами. При необходимости воздержаться от какого-либо действия дети сами создают условия, исключая привлекательные действия, например, отворачиваются, чтобы не посмотреть на интересные картинки, запрещенные для рассматривания, или берутся за другое дело.

Самостимуляция в этом возрасте используется достаточно широко, но в подавляющем большинстве случаев она не подкреплена нравственными принципами. Ученик может проявить настойчивость в учебной деятельности, при занятии физкультурой, только при наличии интереса к этому. С.И. Хохлов, например, показал, что школьники со слабым уровнем развития воли проявляют высокую и достаточно устойчивую активность в изучении предметов только при наличии интереса к ним, а при изучении нелюбимых предметов высокая и устойчивая активность проявлялась только школьниками с высоким уровнем развития воли [36, с. 43].

Одной из ключевых особенностей саморегуляции младших школьников можно назвать самостоятельность, которая у них в определённой мере развита, отмечает А.А. Крылов. Однако их самостоятельность проистекает чаще всего от импульсивности вследствие возникающих у них эмоций и желаний, а не в результате критического осмысления ситуации и своей роли в ней. Нарастающее желание самостоятельности и развитие самосознания нередко толкают школьников младших классов на намеренное неподчинение общим правилам. Такое

поведение они считают проявлением взрослости и независимости. Нельзя не отметить и проявление уже в третьем классе высокого уровня такого волевого качества, как решительность, которая в определённой мере может быть связана с еще достаточно высокой в этом возрасте импульсивностью [36, с. 94].

Таким образом, ключевыми особенностями саморегуляции в младшем школьном возрасте являются:

- развитие волевых качеств у детей;
- формирование произвольности;
- сознательная регуляция своих действий;
- стремление к самостоятельности.

Период начала школьного обучения необходимо рассматривать как особый этап формирования личности ребёнка - этап освоения нового вида ведущей деятельности, которая требует объединения внешних и внутренних условий. Недостатки в сформированности каждого из этих условий прямо отражаются на формировании личности ребёнка.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности рассматривают как отклонения в поведении, выражающиеся преимущественно в недостаточной сформированности регуляции деятельности и различных компонентов внимания. Чрезвычайно важными для понимания природы гиперактивного поведения и для коррекции его проявлений являются нарушения эмоциональной сферы. Прежде всего это чрезмерная возбудимость и импульсивность, обусловленные дефицитом сдерживающего контроля и саморегуляции поведения [8].

Наибольший научный и практический интерес среди учёных вызывает проблема формирования саморегуляции в учебной деятельности у младших школьников с СДВГ. Несомненно, она имеет выраженную специфику по отношению к этим детям, поскольку характер нарушений указывает на расстройство внимания и импульсивность. Многие исследователи выносят

на первый план отклонения в развитии высших психических функций, которые отвечают за моторный контроль, мысленную речь, произвольное внимание, произвольную и логическую память. Нарушение этих «исполнительных» функций, отвечающих за организацию деятельности, может приводить к развитию синдрома дефицита внимания с гиперактивностью — так считает R.A. Barkley в своей унифицированной теории СДВГ [8].

Если речь идёт о собственно произвольной регуляции поведения гиперактивных детей, то здесь данные неоднозначны: показано, что такие дети испытывают трудности с выработкой стратегии поведения, хуже усваивают инструкции и алгоритмы действий, у них повышено число импульсивных ответов и навязчивых повторов предыдущих действий, их деятельность неустойчива к побочным влияниям. Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении заданий (несмотря на усилие все делать правильно), в несдержанности в словах, поступках и действиях (например, выкрикивание с места, неспособность дождаться своей очереди), в неумении проигрывать, излишней настойчивости и отстаивании своих интересов (невзирая на требования взрослого).

И.П. Брызгунов отмечает у детей с СДВГ сниженную способность принимать и передавать информацию, повышенную утомляемость. Основные свойства внимания (концентрация, переключение, объём, устойчивость и распределение) у них ниже уровня нормы развития. Наблюдается, что ребёнок может удерживать в уме и оперировать узко ограниченным запасом информации, причём значительная часть этой информации вскоре забывается.

Это свидетельствует о сниженном объёме оперативной памяти и мышления. Также наблюдается отвлечение на несущественные предметы во время описания сюжетной картинки – ребёнок не может регулировать свою

деятельность и из-за этого у него не получается проследить главную сюжетную линию [8].

Таким образом, отставание биологического созревания ЦНС у детей с СДВГ и, как следствие, высших психических функций (преимущественно регулятивного компонента), не позволяет ребёнку адаптироваться к новым условиям существования и нормально переносить интеллектуальные нагрузки [56]. К 7 годам, как пишет Д.А. Фарбер, происходит смена стадий интеллектуального развития, формируются условия для становления абстрактного мышления и произвольной регуляции деятельности. Но дети с СДВГ в возрасте 6-7 лет не готовы к обучению в школе в связи с замедлением темпов функционального созревания коры и подкорковых структур. Систематические школьные нагрузки могут привести к срыву компенсаторных механизмов центральной нервной системы и развитию дезадаптационного школьного синдрома, усугубляемого учебными трудностями. Поэтому вопрос о готовности к школе для гиперактивных детей должен решаться в каждом конкретном случае психологом и наблюдающим ребёнка врачом [8].

Специальных исследований, рассматривающих вопросы специфики саморегуляции как компонента общей способности к учению у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в учебной деятельности в научной литературе, мы, к сожалению, не нашли. Однако мы выяснили, что основным патогенным фактором в системе нарушений при СДВГ является именно недостаточность способности к регуляции и самоконтролю. Это есть ни что иное, как импульсивность.

Импульсивность (несформированность регуляторных функций) выражается в том, что ребёнок часто действует, не подумав, перебивает других. Кроме того, такие дети отличаются неспособностью регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать. Дети с СДВГ могут вставать

с места, трогать посторонние предметы, которые увидят, говорить на отвлечённые темы, а значит, они в значительной мере нарушают дисциплину. В классе они часто роняют свои вещи, создавая шум, не способны долго усидеть на одном месте, могут внезапно встать и ходить по классной комнате или вовсе выйти в коридор. Кроме того, такие дети нередко перебивают учителя, не слушают его. Как правило, ребёнок с СДВГ не задумывается о своём поведении и то, к каким последствиям оно приводит, становится искренним удивлением для него. Особенность такого ребёнка в том, что он должен немедленно отреагировать на любой стимул: вопрос, собственную мысль, реальную или предполагаемую угрозу. Даже понимая ошибочность своего поведения, его вред для других, ребёнок не может исправить осуждаемую манеру себя вести, так как его импульсивность сильнее возможностей самоконтроля, что часто имеет серьёзные социальные последствия [15, с. 131]. Именно поэтому саморегуляцию необходимо развивать.

1.4 Приёмы развития саморегуляции у младшего школьника в образовательной организации

Формирование саморегуляции деятельности, поведения, взаимодействия с окружающими тесно связано с регулятивными универсальными учебными действиями, которые входят в состав Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО). Универсальные учебные действия (УУД) позволяют каждому ученику самостоятельно осуществлять учебную деятельность, ставить учебные цели, искать и использовать необходимые средства и способы их достижения, уметь контролировать и оценивать свою деятельность и свои результаты. УУД создают условия для личностного развития и волевой саморегуляции учащихся. Особое внимание уделяется проблеме самостоятельности и её производных: саморегуляции,

самовоспитания, самосовершенствования. Н. А. Мосина отмечает, что для сохранения учебной мотивации младшего школьника, а также её развития необходимо такое условие, как необходимый уровень самостоятельности [41]. Место и роль психической саморегуляции в жизни человека достаточно очевидны, если принять во внимание, что практически вся его жизнь есть бесконечное множество форм деятельности, поступков, актов общения и иных видов целенаправленной активности [31].

Эффективность регулятивных универсальных учебных действий будет зависеть от уровня саморегуляции ученика. Для того чтобы определить пути формирования регулятивных универсальных учебных действий, нужно выяснить их структуру. Учебная деятельность существует и решает задачи развития умения учиться младшего школьника, только если последовательно разворачиваются все её компоненты: целеполагание, планирование, действия по решению учебной задачи, контроль, оценка, коррекция, рефлексия [53]. В ходе характеристики регулятивных универсальных учебных действий установлено, что они имеют особую значимость для становления учебной деятельности младших школьников, так как связаны с формированием произвольности и осознанности мышления. Рассмотрим регулятивные универсальные учебные действия, которые имеют особую значимость для развития саморегуляции – контроль и оценку.

Контроль характеризует всю учебную деятельность как управляемый самим ребёнком произвольный процесс. Произвольность учебной деятельности определяется наличием не столько намерения нечто сделать и желанием учиться, сколько (и главным образом) контролем за выполнением действий в соответствии с образцом. Действия контроля направлены на обобщение результатов своей учебной деятельности с заданными образцами [53].

По мнению А.Б. Воронцова, овладение школьниками действием контроля обобщённого характера способствует осознанию процессуальной

стороны учебной деятельности, содействует повышению в целом учебнопознавательной активности школьников; позволяет ученикам правильно организовать свою деятельность, осознанно осуществлять коррекцию всех составляющих её действий; является важным этапом в подготовке учеников к обучению в средней школе. Контроль в учебном процессе влияет на мотивацию обучения [11].

Таким образом, контроль - это сопоставление способа действия с условиями его выполнения, результата действия с заданным эталоном с целью выявления отклонений. Действие контроля имеет связь с произвольностью поведения младшего школьника, формирует важные качества личности: аккуратность, самостоятельность, внимательность.

Действие оценки позволяет ученику видеть границы своих знаний и умений и ставить цели для дальнейшего развития, является мощным мотивирующим компонентом. Следует различать оценку - учебное действие и оценивание - процесс выполнения оценки, вынесения оценочных суждений. В процессе оценивания формируется самооценка учащегося, которая оказывает большое влияние на поведение ученика в учебном процессе [53]. Объектом самооценки, с точки зрения психологии развития, выступают любые проявления психической сферы человека, совершаемые им поступки и выполняемые действия [42]. В рамках развития учебной деятельности особенно важно формирование адекватной самооценки как условия умения учиться. Только правильная самооценка может мотивировать учащегося совершенствовать собственные умения. Именно действие оценки делает учебную деятельность завершённым процессом.

А.В. Захарова и О.Н. Молчанова рассматривают оценку как ведущий компонент саморегуляции. Воздействуя на структуру самооценки и её параметры, как показали исследования, можно управлять поведением индивида и эффективностью его деятельности. Действие оценки является

системообразующим, так как стимулирует действие целеполагания, связано с действиями саморегуляции [23].

Таким образом, действия контроля и оценки, обуславливая друг друга, создают предпосылки для выполнения действий целеполагания, планирования, коррекции.

Регулятивные универсальные учебные действия формируются в совместной и коллективно-распределенной деятельности. В процессе их становления важную роль играет субъектная позиция школьника. Для успешного формирования саморегуляции необходимо, чтобы ребёнок был включен в процесс решения учебных задач.

Развитие саморегуляции у учащегося находится в большой зависимости от профессионализма педагога, который должен обладать умением предвидеть ход учебного процесса, степень новизны излагаемого материала для ученика, его интересность и значимость. Поэтому в его арсенале должны быть средства, которые помогут сохранить усваиваемый материал, продублировать его в слуховой, зрительной, двигательной и других формах, а также способы, с помощью которых можно сосредоточить и направить внимание учащихся на необходимое содержание (создание ассоциаций, использование схем и наглядных пособий) [43]. Не менее значимо для развития саморегуляции у учащихся владение учителем глубокими психологическими знаниями, касающимися особенностей их восприятия, памяти, мышления, воображения и личности в целом.

Для того чтобы оценить результаты своей деятельности, ученики должны располагать данными о том, насколько она признаётся успешной. Поэтому они следят за оценками, идущими со стороны учителя, сопоставляя при этом их с данными учителя и критериями, которые они выдвигают в качестве требований. Оценка результатов как компонент саморегуляции позволяет принять решение о том, нужно ли корректировать действия.

Благодаря саморегуляции учебной деятельности происходят изменения в самом ученике и в тех средствах, которые он использует [43].

Среди специальных педагогических задач можно отметить своевременное развитие у учащихся сенсомоторики, формирование умений точно выполнять стереотипные задания, отработка скоростных и точных навыков слежения за информацией. В ходе такого обучения будут формироваться механизмы саморегуляции, которая находится в большой зависимости от представления ученика о себе, о своих реальных способностях и возможностях. Из этого следует, что развитие системы саморегуляции требует пристального внимания, как со стороны педагогов, так и со стороны учащихся.

Отмечается, что если на первых этапах обучения учитель руководит обучением ученика, то по истечении определённого времени ученик начинает сам организовывать своё учение. Технология обучения предметной и личностной саморегуляции достаточно сложная. В неё включается формирование обобщённых навыков своевременного и качественного анализа условий, в которых обучаемому приходится решать ту или иную задачу и добиваться результата; навыков выбора действий, которые будут соответствовать условиям и заданным целям; способов решения задач, оценки совершённых действий и коррекции ошибочных.

Развитие саморегуляции в обучении есть не что иное, как переход от системы внешнего управления учебной деятельностью к самоуправлению. Такой переход можно назвать одной из ведущих закономерностей возрастного развития. Механизм самоуправления учебной деятельностью находит своё выражение в том, что обучаемый выступает для себя и как объект (Яисполнитель), и как субъект (Я-контролер) управления, который планирует, организует и анализирует собственные действия [13].

Как уже отмечалось, в ФГОС НОО играет важную роль самостоятельность младшего школьника в основе формирования его

способности к самоуправлению учением. Этот процесс предполагает, в первую очередь, освоение им управляющих функций учителя и обращение их на самого себя. Это приводит к тому, что обучаемый выступает в роли учителя по отношению к себе и начинает осуществлять его функции: мотивирует, регулирует, контролирует и оценивает свою учебную деятельность на всех её этапах (анализа, проектирования, реализации). Проектирование учебной деятельности предполагает соотнесение ближних и дальних целей учения, распределение времени по этапам его реализации. При этом саморегуляция учебной деятельности проявляется в отборе её предметного содержания, методов решения учебных задач, её организации в той или иной форме.

Методики коррекции саморегуляции основаны на двух главных подходах [15]:

1. Преодоление нейродинамических проблем через "насыщение ребёнка активностью";
2. Использование внешних опор для опосредствования регуляторных функций.

В рамках первого подхода необходимо повышение активности нервных и обменных процессов, которого можно достичь путём усиленных занятий различными видами физической активности (спорт, танцы, подвижные игры). К тому же, подвижные игры - это наиболее подходящий способ обучения действию по правилам, развития целенаправленной инициативы, обогащения сенсорного, эмоционального и двигательного опыта ребёнка [16, 37].

Эффективных результатов коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности можно достичь при комплексном нейropsychологическом подходе – необходимо оптимальное сочетание двигательной, когнитивной, дыхательной и эмоциональной коррекции в индивидуализированных нейropsychологических коррекционно-развивающих программах. Наиболее

значимых результатов можно ждать при условии проведения коррекции в возрасте 4 – 12 лет [15]. Методы двигательной коррекции помогают ребёнку научиться контролировать свои движения, что впоследствии поможет ему контролировать и свою деятельность в целом. Кроме того, это один из способов поднять уровень активности ребёнка. Одна из задач двигательной коррекции – сформировать ориентировочную основу действия. Действие – произвольный акт, зависящий от воли, желания и подчинённый представлению о результате, т. е. этот процесс подчинён сознательной цели. Вследствие этого, двигательная коррекция проходит в несколько этапов:

1. Стимуляция вестибулярно-моторной активности, которая заключается в усилении действия вестибулярного аппарата. Сюда относятся свобода действий, относительная простота движений, которые необходимы для того чтобы помочь ребёнку, разгрузить психику от напряжения запретов, насытить его впечатлениями от двигательной активности, ведь движение всегда доставляет радость. На этом этапе не следует ограничивать подвижность ребёнка, он может бегать, прыгать, крутиться.
2. Развитие способности управлять своими движениями (игры и упражнения с командой «стоп», преодоление препятствий в пространстве, ограничения в пространстве с помощью верёвок или игрушек). Цель этого этапа – сформировать ощущение внутреннего торможения, замедления. На этом этапе ребёнок должен научиться чувствовать, что у него есть возможность управлять собственными движениями в зависимости от того, какова его цель.
3. Преодоление импульсивности осуществляется введением в игру правил и паузы для их актуализации. После сигнала «стоп» даётся пауза, она нужна для того чтобы ребёнок мысленно определил свои дальнейшие действия. Во время «паузы» гиперактивный ребёнок

приводит себя в состояние неподвижности и работает по программе: «остановись – посмотри – подумай – сделай» [15].

Этапы не имеют строгих временных рамок и могут иметь различную продолжительность в зависимости от потребностей конкретного ребёнка. К необходимым условиям этого процесса можно отнести систему поощрений, которую следует предварительно обговорить с ребёнком. В качестве системы поощрений могут выступать значимые для ребёнка стимулы, также это может быть система баллов или знаков. Можно предложить ребёнку различные призы, выбор любимой музыки, которая будет сопровождать ваше занятие.

Детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности необходимо чаще хвалить. Гиперактивным детям сложно воспринимать наказания, потому как их порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок. Однако они чувствительны к поощрениям [15].

Также одной из форм развития саморегуляции можно назвать упражнения, в которых ребёнок сам придумывает задания для родителя или педагога. За счёт обучения других ребёнок формирует в себе самоконтроль. Гиперактивные дети, как указывалось выше, испытывают большие трудности длительного поддержания произвольного внимания, мотивации и целенаправленности при выполнении учебного задания. Тем не менее, если разделить одно задание на подзадачи с чётким обозначением цели каждой, это создаст у ребёнка положительные эмоции переживания успеха, поскольку с выполнением маленьких задач возникает меньше затруднений. Это станет основой формирования мотивации к следующим заданиям [16]. Для гиперактивного ребёнка становится важным и необходимым положительное эмоциональное подкрепление, его стоит как можно чаще ставить в ситуацию успеха, и даже за самые небольшие успехи саморегуляции должна быть похвала. Эта необходимость возникает в связи с тем, что с раннего детства у такого ребёнка уже накоплен опыт неприятия,

недовольства окружающих, в особенности взрослых. Как гиперактивному ребёнку, так и его родителям необходимо насыщение позитивными чувствами в общении, развитие эмоционально-игровой общности. Это является важным компонентом саморегуляции [16].

Повторное обследование детей после курса коррекции показывает, что вышеперечисленные приёмы эффективны для преодоления проблем в обучении и для коррекции саморегуляции младших школьников с СДВГ [15].

Выводы по главе I

В соответствии с поставленной целью нами были изучены литературные источники различного характера, исследования в области педагогической, возрастной и специальной психологии, благодаря чему нам удалось решить обозначенные задачи. Мы рассмотрели понятия «синдром дефицита внимания и гиперактивности» (СДВГ) и «саморегуляция», опираясь на труды как отечественных, так и зарубежных учёных.

Были выявлены основные черты и отличительные характеристики СДВГ, вариативность их проявлений, а также стандартные диагностические критерии, по которым можно определить данный синдром. Также мы рассмотрели все возможные этиологические гипотезы и выявили наиболее значимую из них – генетическую. Изучив различные варианты лечения СДВГ, мы заключили, что оно не должно ограничиваться одним направлением, а должно включать в себя медикаментозную, психологическую и педагогическую коррекцию, а также коррекцию поведения. Также мы узнали, что прогноз для детей, соблюдающих все рекомендации, относительно благоприятен – с СДВГ можно справиться.

Был проведён анализ истории развития научных представлений о появлении понятия психической саморегуляции. В результате выявлен наиболее важный период для развития саморегуляции - младший школьный возраст, т.к. именно в этот период формирование саморегуляции является важнейшим психическим новообразованием ребёнка. Мы выяснили, что оптимизацию регулятивных способностей младшего школьника осуществляет главным образом учитель, создавая тем самым основы для развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции.

Далее мы рассмотрели особенности саморегуляции в процессе обучения младшего школьника с СДВГ и выяснили, что в настоящее время остро встаёт проблема развития саморегуляции у детей с отклонениями в

развитии, личностное становление которых зависит в значительной степени от оказания своевременной психолого-педагогической помощи. Значительная часть этих детей испытывает проблемы в отношении саморегуляции деятельности, а именно имеет недостаточный уровень сформированности отдельных звеньев системы саморегуляции (низкий уровень).

Рассмотрев различные методы коррекции, которые включают в себя приёмы развития саморегуляции, мы определили путь достижения эффективных результатов коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности, который заключается в комплексном нейropsychологическом подходе – оптимальном сочетании двигательной, когнитивной, дыхательной и эмоциональной коррекции.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

2.1. Методическая организация исследования

В первой главе мы дали теоретическое обоснование саморегуляции как новообразованию младшего школьного возраста, рассмотрели особенности саморегуляции младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, а также приёмы, с помощью которых можно развивать саморегуляцию у младшего школьника в процессе обучения. Далее необходимо эмпирически выявить особенности саморегуляции младших школьников с СДВГ, для этого мы провели исследование.

Экспериментальная база: Исследование проводилось на базе параллели вторых классов МАОУ «Средняя школа «Комплекс Покровский» г. Красноярск. Участие в эксперименте приняли учащиеся 2-х классов.

Нами были проанализированы медицинские карты, проведена беседа с психологом, родителями и на основе этого мы выявили, что во всей параллели 2-х классов 11 детей младшего школьного возраста имеют диагноз СДВГ.

На основе этого мы выделили две группы: группа 1 – это дети 2-х классов с СДВГ, группа 2 – это дети 2-х классов без данного синдрома (см. Приложение А).

На основании структурно-функциональной модели саморегуляции, разработанной лабораторией психологии саморегуляции под руководством Конопкина О.А. [30], мы выделили 3 критерия определения уровня развития саморегуляции и выбрали к ним методики:

1. Целеполагание (Диагностика сформированности действий целеполагания, Кокарева З.А.);
2. Самоконтроль (Диагностическая работа «Проба на внимание», П.Я. Гальперин и С.Л. Кабыльницкая);

3. Самооценка (Методика «Три оценки» А.И. Липкина).

Перечисленные нами критерии и соответствующие им методики представлены в таблице 1.

Таблица 1

Критерии и уровни развития саморегуляции

Уровни/ критерии	Низкий	Средний	Высокий	Методики
Целеполагание	Младший школьник может принимать лишь простейшие цели. Плохо различает учебные задачи разного типа; отсутствует реакция на новизну задачи, не может выделить промежуточные цели, нуждается в пооперационном контроле со стороны учителя.	Младший школьник принимает и выполняет только практические задачи, в теоретических задачах не может осуществлять целенаправленных действий; выделяет промежуточные цели.	Принятая познавательная цель сохраняется при выполнении учебных действий и регулирует весь процесс их выполнения. Столкнувшись с новой практической задачей, младший школьник самостоятельно формулирует познавательную цель и строит действие в	Диагностика сформированности действий целеполагания, Кокарева З.А. (с использованием таблицы А.Г. Асмолова)

			соответствии с ней.	
Самоконтроль	Чрезвычайно низкий уровень регуляции действий, младший школьник нарушает систему требований, предложенную взрослым.	Ориентировка на систему требований развита недостаточно, что обусловлено невысоким уровнем развития произвольности.	Высокий уровень ориентировки на заданную систему требований, младший школьник может сознательно контролировать свои действия.	Диагностическая работа «Проба на внимание», П.Я. Гальперин и С.Л. Кабыльницкая
Самооценка	Заниженная самооценка. Самооценка не совпадает с адекватной оценкой учителя, вместо этого ученик соотнёс свою работу с заниженной оценкой, не приведя аргументов в доказательство этому.	Адекватная самооценка. Ученик оценил себя согласно адекватной оценке учителя, аргументируя это наличием/отсутствием ошибок в своей работе.	Завышенная самооценка. Самооценка не совпадает с адекватной оценкой учителя, вместо этого ученик поставил себе более высокий балл (соотнёс свою работу с завышенной оценкой).	Методика «Три оценки» А.И. Липкина

На основе выделенных критериев мы выбрали следующие методики:

1. Диагностика сформированности действий целеполагания (З.А. Кокарева).

Цель методики: выявить уровень сформированности умения целеполагания.

2. Диагностическая работа «Проба на внимание» (П.Я. Гальперин и С.Л. Кабыльницкая).

Цель методики: выявление уровня сформированности внимания и самоконтроля младшего школьника. Оцениваемые универсальные учебные действия: регулятивное действие контроля.

3. Методика «Три оценки» (А.И. Липкина).

Цель методики: выявить складывающуюся у ученика оценочную позицию.

2.2. Результаты исследования

При качественном анализе результатов по методике для диагностики сформированности действий целеполагания Кокаревой З.А. (см. Приложение Б) мы выявили, что:

Низкий уровень – 7 человек (64%) в группе №1 и 2 человека (18%) в группе №2.

Средний уровень – 3 человека (27%) в группе №1 и 3 человека (27%) в группе №2.

Высокий уровень – 1 человек (9%) в группе №1 и 6 человек (55%) в группе №2.

Результаты методики представлены на рисунке 1.



Группа №1



Группа №2

Рисунок 1. Уровень сформированности действий целеполагания

Обработка данных состояла в том, чтобы проанализировать ответ учеников на вопрос «Какая цель урока ставилась учителем и вами на уроке?». Ученикам из группы №1 было сложно справиться с этим вопросом, некоторые не поняли задание, а часть детей считали, что они должны сейчас придумать цель, однако она была принята в начале урока учителем совместно с детьми. Большинство учеников выполнили задание на низком уровне, их ответы были короткими и простыми: «понять новую тему», «тренироваться русскому языку», «тренироваться писать». 3 человека попробовали сформулировать цель более подробно и затронули тему урока: «научиться самим писать сочинение», «научиться описывать в сочинении». Судя по ответам, они адекватно ставят цель, принимают задачу, сохраняют её, но не имеют адекватной мотивации. Их уровень сформированности целеполагания – средний. Также 1 человек дал самый подробный ответ, используя сразу несколько слов: научиться, понять, тренироваться, и затрагивая тему урока. Его можно отнести к высокому уровню - этот ученик сохраняет принятую цель при выполнении учебных действий, а также способен самостоятельно формулировать познавательную цель и строить действия в соответствии с ней.

Ученики из группы №2 уже в начале урока активно участвовали в постановке цели. В конце урока при проведении методики было видно, что вопросы о цели урока для них не в новинку. 6 человек не затруднились ответить, они чётко обозначили, чему предстоит научиться сегодня:

«научиться самому строить красивые предложения и из них составлять сочинение», «понять, как можно самому написать сочинение с описанием». Можно сделать вывод, что они способны самостоятельно формулировать познавательную цель. 3 ученика, судя по их ответам, способны поставить цель, сохраняя её на протяжении всего урока, но не всегда понимают, для чего они это делают. Значит, у них нет достаточной мотивации. 2 ученика плохо справились с ответом на вопрос, они были невнимательны и не сумели сформулировать, что им нужно было сделать на уроке, что узнать.

Анализ результатов данной методики позволяет сделать вывод о том, что у учеников из группы №1 преобладает низкий уровень сформированности целеполагания, а у группы №2 – высокий. Таким образом, дети без СДВГ способны самостоятельно формулировать познавательную цель, в то время как дети с СДВГ могут принимать лишь простейшие цели, не могут выделить промежуточные цели, нуждаются в пооперационном контроле со стороны учителя. Это говорит о том, что необходимо развивать данный навык.

При качественном анализе результатов по методике для диагностики уровня самоконтроля «Проба на внимание» П.Я. Гальперина и С.Л. Кабыльницкой (см. Приложение В) мы выявили, что:

Низкий уровень – 7 человек (64%) в группе №1 и 3 человека (27%) в группе №2.

Средний уровень – 2 человека (18%) в группе №1 и 2 человека (18%) в группе №2.

Высокий уровень – 2 человек (18%) в группе №1 и 6 человека (55%) в группе №2.

Результаты методики представлены на рисунке 2.



Группа №1



Группа №2

Рисунок 2. Уровень сформированности действий самоконтроля

Обработка результатов состояла в том, чтобы подсчитать количество пропущенных ошибок в тексте (см. Приложение Г). Для того чтобы найти и исправить ошибки, не требуется знания правил, но необходимы внимание и самоконтроль. Текст содержит 10 ошибок.

Участники группы №1 затруднялись в выполнении задания. 7 человек допустили более 5 ошибок, пропуская такие ошибки, как: взрослые идти (взрослые и дети), внизу над ними (внизу под ними), самолет сюда (самолёт летит сюда) и другие. Они были невнимательны и читали текст бегло, из-за этого не замечали ошибок в нём. Когда им показали, в каких словах на самом деле ошибки, ученики были удивлены и сразу сумели их исправить, но при самостоятельном прочтении просто не замечали, что что-то не так в тексте. 2 человека из группы выполнили задание на среднем уровне – они допустили 3 и 4 ошибки. На высоком уровне задание выполнили 2 ученика, допустившие 1 и 2 ошибки. Они хорошо поняли суть задания и старались сфокусироваться на тексте – эти ученики способны сознательно контролировать свои действия и имеют высокий уровень ориентировки на заданную систему требований.

В группе №2 у большинства учеников высокий уровень самоконтроля: 6 человек допустили не более 2 ошибок в тексте – это позволяет сделать вывод о том, что они хорошо контролируют свои действия при выполнении учебных задач. Эти ученики быстро замечали пропуск слов в предложении, букв в слове и исправляли их. На среднем уровне задание выполнили 3 человека,

которые допустили по 3 ошибки. Они поняли, какие ошибки могут тут встретиться, но всё же не смогли обнаружить все, потому что не были сосредоточены. Это говорит о том, что их уровень произвольности невысок. Меньше всего учеников на низком уровне – 2 человека плохо справились с заданием и допустили 5 и 6 ошибок: не обнаружили в тексте слитное написание слова с предлогом, смысловые ошибки, пропуск слов в предложении, букв в слове, подмену букв.

Таким образом, при анализе результатов диагностики самоконтроля мы делаем вывод, что у младших школьников с СДВГ преобладает низкий уровень самоконтроля, а у детей нормы – высокий уровень. Это говорит о том, что у детей с СДВГ низкий уровень регуляции действий, ориентировка на систему требований у них развита недостаточно, что обусловлено невысоким уровнем развития произвольности. А значит, необходимо развивать этот навык.

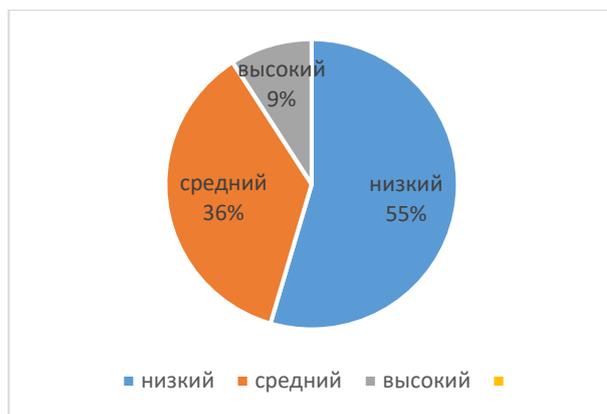
При качественном анализе результатов по методике «Три оценки» А. И. Липкиной (см. Приложение Д) мы исследовали уровень самооценки и получили следующие результаты:

Низкий уровень (заниженная самооценка) – 6 человек (55%) в группе №1 и 2 человека (18%) в группе №2.

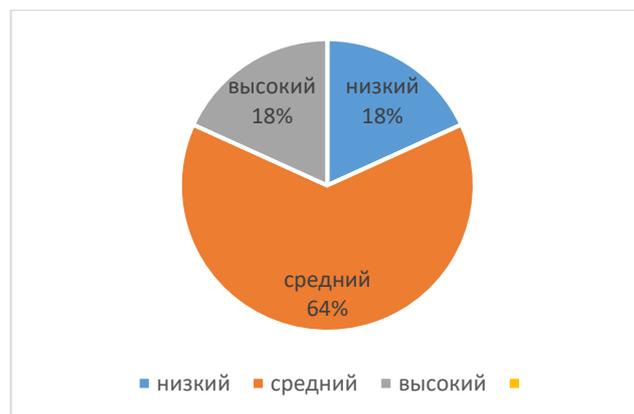
Средний уровень (адекватная самооценка) – 4 человека (36%) в группе №1 и 7 человек (64%) в группе №2.

Высокий уровень (завышенная самооценка) – 1 человек (9%) в группе №1 и 2 человека (18%) в группе №2.

Результаты методики представлены на рисунке 3.



Группа №1



Группа №2

Рисунок 3. Уровень сформированности самооценки

Обработка результатов состояла в том, чтобы проанализировать, совпадает ли оценка учеников собственной работы с адекватной оценкой учителя (см. Приложение Е).

Большинство участников группы №1 имеют заниженную самооценку – 6 человек изначально оценили себя на «4», но потом согласились с отметкой «3» от учителя. Эти ученики не уверены в своих силах и в правильности выполненной работы, поэтому они посчитали, что не заслужили более высокую оценку, несмотря на то, что выполнили задания правильно (не аргументируют свою низкую оценку, а просто соглашаются с ней). Адекватную самооценку имеют 4 ученика – они оценивают свою работу так же, как учитель, опираясь на наличие/отсутствие ошибок в выполненном задании. Также есть 1 ученик с завышенной самооценкой, он неадекватно оценивает себя, не задумываясь о количестве ошибок в работе (не аргументируют свою высокую оценку), и говорит, что всё выполнил правильно.

Участники группы №2 показали более хорошие результаты, у большинства из них адекватная самооценка – таких учеников 7. При проверке своей работы они честно оценивали себя, учитывали свои ошибки, если таковые имелись, и согласились с адекватной оценкой учителя. 2 ученика имеют заниженную самооценку, они не уверены, что правильно выполнили

работу, и больше доверяют оценке учителя, не пытаясь аргументировать оценку в свою пользу. Также 2 ученика несмотря на то, что сами нашли у себя некоторые ошибки, всё-таки согласились с более высокой оценкой от учителя. Эти ученики имеют завышенную самооценку, они считают, что написали работу на более высокий балл, но не могут никак аргументировать это.

Итак, сравнивая результаты диагностики группы №1 и группы №2, мы делаем вывод, что у детей нормы преобладает адекватная самооценка, в то время как у детей с СДВГ – заниженная. В рамках развития учебной деятельности особенно важно формирование адекватной самооценки как условия умения учиться. Только правильная самооценка может мотивировать учащегося совершенствовать собственные умения. Именно действие оценки делает учебную деятельность завершённым процессом. Это значит, что необходимо развивать этот навык.

Для того, чтобы выявить особенности саморегуляции младшего школьника с СДВГ, мы исследовали уровень саморегуляции по трём критериям: целеполагание, самоконтроль, самооценка. В эксперименте участвовали две группы учащихся (с синдромом и без него), и теперь мы можем сравнить их результаты:

- уровень сформированности целеполагания у младших школьников с СДВГ - низкий, у детей нормы - высокий;
- уровень самоконтроля младших школьников с СДВГ - низкий, у детей нормы - высокий;
- у школьников с СДВГ преобладает заниженная самооценка, у детей нормы – адекватная самооценка.

Таким образом, мы достигли цели эксперимента - изучили психологические особенности саморегуляции младших школьников. Результаты исследования позволяют нам подтвердить выдвинутые гипотезы:

- уровень сформированности саморегуляции как важнейшего компонента общей способности к учению у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности зависит от уровня

сформированности у них действий целеполагания, самоконтроля и самооценки на всех основных этапах учебной деятельности;

- саморегуляция у младших школьников с СДВГ развита на низком уровне.

Обобщая результаты, мы можем сказать, что у младших школьников с СДВГ все выделенные нами критерии саморегуляции развиты на низком уровне. Основным патогенным фактором в системе нарушений при СДВГ является именно недостаточность способности к регуляции и самоконтролю. Это есть ни что иное, как импульсивность.

Импульсивность (несформированность регуляторных функций) выражается в том, что ребёнок часто действует, не подумав, перебивает других. Кроме того, такие дети отличаются неспособностью регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать. Дети с СДВГ могут вставать с места, трогать посторонние предметы, которые увидят, говорить на отвлечённые темы, а значит, они в значительной мере нарушают дисциплину. В классе они часто роняют свои вещи, создавая шум, не способны долго усидеть на одном месте, могут внезапно встать и ходить по классной комнате или вовсе выйти в коридор. Кроме того, такие дети нередко перебивают учителя, не слушают его. Как правило, ребёнок с СДВГ не задумывается о своём поведении и то, к каким последствиям оно приводит, становится искренним удивлением для него. Особенность такого ребёнка в том, что он должен немедленно отреагировать на любой стимул: вопрос, собственную мысль, реальную или предполагаемую угрозу. Даже понимая ошибочность своего поведения, его вред для других, ребёнок не может исправить осуждаемую манеру себя вести, так как его импульсивность сильнее возможностей самоконтроля, что часто имеет серьёзные социальные последствия [15, с. 131]. Именно поэтому необходимо разработать программу для развития саморегуляции младшего школьника. Кроме того, в данном процессе важно участие не только учителя, но и родителей, поэтому

необходимо составить для них рекомендации по взаимодействию с младшими школьниками с СДВГ.

2.3. Рекомендации учителю по развитию навыков саморегуляции у младших школьников с СДВГ

Рассмотрев различные методики коррекции, которые включают в себя приёмы развития саморегуляции, мы определили путь достижения эффективных результатов и разработали рекомендации, которые направлены на развитие саморегуляции младших школьников.

Актуальность проблемы саморегуляции в младшем школьном возрасте определяется задачами практики обучения и воспитания детей. По результатам экспериментального исследования уровня развития саморегуляции младших школьников с СДВГ мы видим, что их саморегуляция развита на низком уровне, в то время как у остальных младших школьников – на высоком. Этим обусловлена необходимость проведения специальной работы с детьми младшего школьного возраста с целью развития у них навыков регулирования поведения. По мнению Лурия А.Р., возраст 6-8 лет – переломный, это этап становления произвольной организации деятельности. [38, с. 67]. Возрастной период 7 - 10 лет является сензитивным для формирования поведенческой сферы.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности рассматривают как отклонения в поведении, выражающиеся преимущественно в недостаточной сформированности регуляции деятельности и различных компонентов внимания. Чрезвычайно важными для понимания природы гиперактивного поведения и для коррекции его проявлений являются нарушения эмоциональной сферы. Прежде всего это чрезмерная возбудимость и импульсивность, обусловленные дефицитом сдерживающего контроля и саморегуляции поведения [8]. Поэтому мы разработали рекомендации для учителя и родителей, направленные на регулирование поведения.

Основными позициями по отношению к разработке рекомендаций были следующие:

- поиск методов, способствующих развитию у детей способности к саморегуляции и самоконтролю своей деятельности на основе учета индивидуальных особенностей ребенка;
- проектирование дополнительных способов организации совместной деятельности при взаимодействии с детьми, требующими особого подхода;
- работа с родителями [40].

Цель рекомендаций: развить навык саморегуляции у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в условиях их обучения путём развития трёх главных компонентов этого навыка: целеполагание, самоконтроль, самооценка.

Как мы уже определили, путь достижения эффективных результатов коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности заключается в комплексном подходе – оптимальном сочетании двигательной, когнитивной, дыхательной и эмоциональной коррекции. По этому принципу составлены наши рекомендации. Мы разделили их на два блока: для применения на уроках и для применения на переменах.

Учебный день можно начинать с дыхательных упражнений. Они улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль и произвольность. Единственным ритмом, которым произвольно может управлять человек, является ритм дыхания и движения. Нарушение ритма организма (электрическая активность мозга, дыхание, сердцебиение, перистальтика кишечника, пульсация сосудов и т. д.) непременно приводят к нарушению психического развития ребенка. Умение произвольно контролировать дыхание развивает самоконтроль над поведением. Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную в цикле дыхания паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать глубокий вдох ртом или носом так, чтобы

было приятное, легкое, без напряжения ощущение вдоха. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи, хотя при глубоком вдохе обязательно будет двигаться верхняя часть грудной клетки. На этапе освоения глубокого дыхания детям также предлагается положить руку на область движения диафрагмы, чувствуя, как на вдохе рука поднимается вверх, а на выдохе — опускается вниз. Дыхание (различные его этапы) можно сочетать с разнообразными вариантами упражнений глаз.

Глазодвигательные упражнения позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие. Однонаправленные и разнонаправленные движения глаз и языка развивают межполушарное взаимодействие и повышают энергетизацию организма. Известно, что разнонаправленные движения глаз активизируют процесс обучения. Дело в том, что многие черепные нервы, идущие от продолговатого мозга, включая тройничные, лицевой, отводящие, глазодвигательный и блоковый, соединяются с глазом. Они активизируют движение глазного яблока во всех направлениях, сокращают или расслабляют мышцы зрачка, чтобы регулировать колебания сетчатки, и изменяют форму хрусталика для того, чтобы видеть вблизи и вдали. В трехмерной среде глаза находятся в постоянном движении, собирают сенсорную информацию и строят сложные схемы образов, необходимые для обучения. Мозг объединяет их с другой сенсорной информацией для построения визуальной системы восприятия. Трехмерное визуальное восприятие является необходимым условием успешного обучения. К сожалению, в учебной деятельности чаще всего используется двумерное пространство (книга, таблица, тетрадь, компьютер и т. д.), что существенно снижает качество обучения.

Рассмотрим некоторые приёмы, которые могут способствовать формированию способности к целеполаганию - процессу выбора одной или нескольких целей:

1. Формулировка темы в виде вопроса. Тема урока формулируется в виде вопроса. В ходе обсуждения учителя с детьми строится план действий на уроке.

2. Выявление неполноты знаний учащихся. В начале урока на этапе актуализации знаний ведётся беседа, которая выявляет определённую неполноту знаний учащихся.

3. Дополнение цели урока с помощью слов-помощников. Учитель формулирует тему урока и просит учащихся с помощью слов помощников сформулировать цель урока. Слова помощники: повторим, изучим, узнаем, проверим.

Эти приёмы являются универсальными, не требующими больших затрат времени урока и сил учителя. Легко заметить, что практически все приёмы целеполагания строятся на диалоге, поэтому очень важно грамотно сформулировать вопросы, учить детей не только отвечать на них, но и придумывать свои.

Приведём некоторые задания по формированию умения целеполагания у школьников:

1. задачи без вопросов;
2. задания, в которых один и тот же учебный материал можно использовать для осуществления различной деятельности (на уроке русского языка учитель спрашивает детей, какие задания можно выполнить со словом река);
3. переформулировать задание таким образом, чтобы учебная цель стала очевидной (на уроке математики задания «Найди значение выражений», «Заполни таблицу» и т. д. – здесь учебная цель скрыта, поскольку задание формулируется, как практическая задача, направленная на получение конкретного результата, поэтому учащиеся по просьбе учителя должны определить, чему они будут учиться, выполняя то или иное задание);
4. задания-таблицы – они помогают ставить цели и осуществлять самооценку (таблица «Что я узнал по теме «Имя числительное»).

На переменах мы предлагаем учителю проводить игры с классом. Именно в разнообразных «живых» играх скрыт огромный развивающий,

обучающий и коррекционный потенциал. Это игры с правилами, в которых ребенок ненавязчиво и радостно учится сдерживать свои порывы для продолжения игры, слышать других, следовать инструкции, соблюдать очередность, в соответствии с ролью быть активным и брать ответственность, а когда надо – подчиниться, быть внимательным.

Данную подборку игр можно использовать для коррекции проявлений гиперактивности. Но пытаясь развивать дефицитарные качества, нельзя одновременно требовать от ребенка сосредоточенного внимания, усидчивости и сдержанности, т.е. возлагать на него сразу триединую задачу. Начинать следует с игр, которые направлены на тренировку преимущественно одной функциональной способности: на преодоление двигательной расторможенности и тренировку усидчивости; на развитие внимания (устойчивости, переключения, распределения, объема); на контроль импульсивности и тренировку выдержки. Добившись улучшений в тренировке одной функции, переходите к играм и упражнениям, требующим их сочетания. Мы предлагаем следующие игры:

1. Игра «Замри!» (Чистякова М.И.)

Дети двигаются и прыгают в такт музыке (или под хлопки водящего). Внезапно музыка обрывается. Играющие должны замереть в той позе, на которую прекратилось сопровождение. Если кому-то это не удалось, он выбывает из игры. Снова звучит музыка. и так до тех пор, пока не останется один участник.

Варианты:

- Упражнение выполняется в колонне, а проигравшие перемещаются в конец колонны.
- Игра может продолжаться при полном составе участников, при этом победителем становится тот, кто продержится дольше всех.

2. «Кулак-ребро-ладонь».

Цель: развитие межполушарного взаимодействия (мозолистого тела), произвольности и самоконтроля.

Ребенку показывают три положения руки на плоскости пола, последовательно сменяющих друг друга. Ладонь на плоскости, ладонь, сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости стола, распрямленная ладонь на плоскости стола. Ребенок выполняет движения вместе с инструктором, затем по памяти в течение 8-10 повторений моторной программы. Упражнение выполняется сначала правой рукой, потом — левой, затем — двумя руками вместе. При затруднениях в выполнении инструктор предлагает ребенку помогать себе командами («кулак-ребро-ладонь»), произносимыми вслух или про себя.

3. Игра «Сделай, пожалуйста!»

Водящий предлагает детям выполнить определенные простые команды, например, попрыгайте на одной ножке, поднимите вверх правую руку. Дети выполняют их только в том случае, если водящий говорит при этом слово «Пожалуйста!». В других случаях дети остаются на месте. Тот, кто справился лучше всех, становится водящим.

Варианты:

- Вместо «Пожалуйста» можно говорить слова «Король сказал» (перед командой), в этом случае детям особенно приятно быть водящими.

4. Игра «День-ночь».

Водящий отворачивается и произносит слово «День»! В это время все игроки бегают, прыгают, веселятся. Главное условие - нельзя оставаться на месте. Дальше водящий произносит слово «Ночь»! И в это время все должны сразу "заснуть" (замереть в тех позах, в которых на тот момент были). Водящий в этот момент оборачивается, если он заметил игрока, который не "спит", то громко говорит об этом (в том числе и называет, какое именно он движение заметил), и игрок выбывает из игры.

Варианты:

- Водящий может называть День! и Ночь! в любой последовательности, путая игроков и заставляя их ошибаться.

5. Игра «Море волнуется»

Водящий отворачивается от остальных участников и громко говорит:

«Море волнуется раз,

Море волнуется два,

Море волнуется три,

Морская фигура на месте замри!»

В этот момент игроки должны замереть в той позе, в которой оказались. Водящий поворачивается, обходит всех играющих и осматривает получившиеся фигуры. Кто первый из них пошевелится, тот становится на место водящего, либо выбывает из игры.

Варианты:

- Водящий дотрагивается до одной из фигур, она «оживает», и ведущий угадывает, что было задумано.
- Можно изображать не только морские фигуры, но и звериные, птичьи, фигуры профессии и другие – на что хватит фантазии.

6. Игра «Запрещенное движение» (Кряжева Н.Л.)

Водящий объясняет, что все ребята должны повторять движения, которые он будет показывать, кроме одного, - «запрещенного», скажем обхвата руками головы или прыжка. Водящий совершает различные движения руками, ногами, головой, корпусом. Улучив подходящий момент, показывает неожиданно «запрещенное» движение. Кто его повторит или даже только попытается повторить, тот считается нарушившим правила игры и должен выйти из игры.

Варианты:

- Можно убыстрять темп движений.
- По мере освоения игры можно предложить два запрещенных движения.

7. Игра «Слушай хлопки!» (Чистякова М.И.)

Дети ходят по кругу по одному. Ведущий дает заранее обговоренные сигналы – звуковые (хлопок ладонями). Например, когда ведущий хлопает в

ладоши один раз, то дети бегут, когда хлопает два раза – дети приседают, когда три – подпрыгивают. Водящим становится тот, кто выполняет все правила.

Варианты:

- На один хлопок изображают аиста (встают на одну ногу, а другую поджимают), на два хлопка изображают зайчика, а на три хлопка, например, лягушку (приседают, пятки вместе, носки и колени врозь). Изображать можно кого угодно по предварительной договоренности.

8. Игра «Разведчик» (Лютова Е.К., Моница Г.Б.)

Из ребят, стоящих в кругу, выбирается водящий. Дети стоят в разных произвольных позах. Водящий запоминает эти позы и отходит в сторону. Дети в это время меняют позы, водящий заходит в круг и его задача – заметить изменения.

Варианты:

- Если он заметит менее трех изменений – ему загадывается фант.
- Можно изменять не позы участников, а что-то в их одежде. При этом изменения должны быть достаточно конкретными и не более одного у каждого участника.

На всём протяжении обучения происходит постепенная передача функций самостоятельности. Так, сначала деятельность учащихся осуществляется под руководством взрослого, главной задачей которого является «настроить» ребёнка на дальнейшую работу. Игровые упражнения, многоуровневые задания для разных категорий детей, самостоятельный выбор учащимися вида деятельности, помощь взрослого в осознании ими успеха — всё это способствует формированию положительного отношения детей к занятиям.

Создание условий для снижения уровня тревожности является одним из факторов, влияющих на общую успешность. Активизация позитивного настроения учащихся является одним из принципов построения разработанных нами рекомендаций. Этот приём стал базой для привлечения внимания детей,

сосредоточенности на работе в классе, снижения уровня тревожности, снятия мышечных зажимов.

Помощь младшим школьникам с СДВГ не должна ограничиваться лишь участием педагога, важно обращать внимание на их особенности и дома, родители непосредственно участвуют в этом процессе. Поэтому мы подобрали рекомендации для них по взаимодействию с детьми.

2.4. Рекомендации для родителей по взаимодействию с младшими школьниками с СДВГ

Специалисты (А. Л. Сиротюк, Ю. С. Шевченко, Н. Н. Заваденко, Г. Б. Моница, Е. К. Лютова-Робертс, Л. С. Чутко и др.), работающие с детьми с СДВГ, приводят следующие рекомендации:

1. Уважайте ребенка и принимайте его таким, как он есть. Будьте реалистичны в ваших ожиданиях и требованиях.
2. Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Из дня в день время приема пищи, выполнения домашних заданий и сна должно соответствовать этому распорядку. Расписание нужно поместить так, чтобы ребенок мог его видеть. Эффективный способ напоминания для детей с СДВГ — применение специальных листов-памяток, которые напоминают о важнейших делах и вывешиваются на видном месте. Кроме текста на этих листах можно разместить соответствующие рисунки. После выполнения какого-либо задания ребенок должен сделать определенную пометку.
3. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».
4. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.
5. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.
6. В определенный отрезок времени давайте ребенку только одно задание, чтобы он мог его завершить.

7. Избегайте мест и ситуаций, где собирается много людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах оказывает на ребенка чрезмерно стимулирующее действие. Во время игр ограничивайте ребенка одним партнером.
8. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с кубиками, раскрашивание и т. п.).
9. В отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его каждый раз, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это поможет укрепить уверенность ребенка в собственных силах, повысит его самооценку. Поощряйте ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
10. Давайте ребенку возможность для расходования избыточной энергии. Полезны ежедневные физические занятия на свежем воздухе, длительные прогулки, бег.
11. Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению у него самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
12. Ограничивайте выбор, но не навязывайте его.
13. Научите ребенка устраивать тихие перерывы.
14. Заранее договаривайтесь с ребенком о времени игры, о длительности прогулки и т. д. Желательно, чтобы об истечении времени ребенку сообщал не взрослый, а заведенный заранее будильник, кухонный таймер, что будет способствовать снижению агрессии ребенка.
15. Выработайте совместно с ребенком систему поощрений и наказаний за желательное и нежелательное поведение.
16. Выработайте и расположите в удобном для ребенка месте свод правил поведения в классе и дома. Просите ребенка вслух проговаривать эти правила.
17. Постарайтесь создать для ребенка тихую спокойную атмосферу в доме, следите за тем, чтобы звук телевизора был слегка приглушенным,

старайтесь не разговаривать друг с другом или с ребенком на повышенных тонах.

18. Постоянно общайтесь с ребенком, читайте ему книги и обсуждайте их вместе, просите его помочь вам в выполнении домашних дел, дарите ему свое внимание и тепло. Относитесь с должным пониманием к проявлению его индивидуальных особенностей.
19. Зная своего ребенка, проанализируйте, в какие часы суток и дни недели он допускает неадекватное поведение, и спланируйте это время так, чтобы отвлечь ребенка каким-то интересным занятием, привлекательным для него и дающим возможность реализовать накопленную энергию и чувства.
20. Будьте последовательны в своем воспитании. Если вы что-то запретили ребенку, то нельзя отменять этот запрет без каких-либо веских причин. Если вы попросили ребенка о чем-то, добейтесь, чтобы он выполнил вашу просьбу, и поблагодарите его за это. Требований и запретов к гиперактивным детям должно быть немного, но взрослые должны быть тверды и последовательны. Нельзя поддаваться настроению и в одних и тех же ситуациях то хвалить, то ругать, то оставаться безразличным к ребенку. Следите четко за выполнением ваших требований.
21. Инструкции, которые мы даем ребенку, должны быть понятными для него и очень короткими (желательно не более 10 слов). Чтобы импульсивный ребенок понял вас, прежде чем что-то сказать, продумайте и взвесьте каждое слово, затем установите контакт глаз с ребенком, спросите, готов ли он вас слушать, и после этого говорите, подчеркивая голосом все ключевые слова.
22. В минуты, когда ребенок плохо понимает вас и не слушает, что вы ему говорите, используйте технику «заезженной пластинки» - уверенным голосом повторите своё обращение к нему слово в слово 3-4 раза, делая длинные паузы. Обязательно добейтесь своего, не меняя тактики.

Когда ребенок выполнит вашу просьбу, похвалите его или просто скажите спасибо.

23. Научите ребенка способам совладания с гневом, ведь ребенок иногда и сам теряет от бурных проявлений собственных эмоций. Объясните ему, что он имеет право на любые эмоции, но при этом покажите ему безопасный способ их проявления.
24. Иногда гиперактивный ребенок, перевозбудившись, не может сам остановиться. Помогите ему, например, если это приятно ему, вместо нотаций и замечаний просто подойдите и крепко обнимите его. Иногда в такие минуты можно даже почувствовать, как ребенок «сдувается, будто воздушный шарик», прижимается к вам. Воспользуйтесь минутой затишья и предложите ребенку посидеть, полежать вместе, почитать книжку.
25. Старайтесь предотвращать плохое поведение ребенка. О том, что он должен делать в поездке или в походе в магазин, договаривайтесь с ним заранее. Скажите ему, что при переходе через дорогу он должен держать вас за руку, а в магазине стоять рядом и, если он выполнит эти ваши просьбы, он получит небольшую награду.
26. Иногда родители в порыве гнева и нетерпения в ответ на бурные проявления и непослушание шлепают ребенка, однако эта мера воздействия может только усилить реакцию и вызвать негативные эмоции, протест ребенка. Кроме того, скорее всего, ребенок очень скоро переймет вашу манеру поведения в подобных ситуациях и будет позволять себе в общении со сверстниками и с вами проявлять агрессивные чувства и действия.
27. Используйте систему своеобразной «скорой помощи» при общении с гиперактивным ребенком:
 - предложить выбор (другую возможную в данный момент деятельность);

- задать неожиданный вопрос; отреагировать неожиданным для ребенка образом (пошутить, повторить действия ребенка);
- не приказывать, а просить (но не заискивать);
- выслушать то, что хочет сказать ребенок (в противном случае он не услышит вас);
- сфотографировать ребенка или повести его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает;
- оставить в комнате одного (если это безопасно для его здоровья);
- не настаивать на том, чтобы ребенок во что бы то ни стало;
- не читать нотаций (ребенок все равно их не слышит).

Выводы по главе II

Для изучения особенностей саморегуляции младших школьников с СДВГ нами было проведено исследование на базе параллели вторых классов. Исследование заключалось в осуществлении анализа медицинских карт школьников, проведении беседы с психологом и родителями – так мы выявили среди параллели вторых классов группу школьников с СДВГ. Мы выделили 2 группы: ученики с СДВГ и ученики без данного синдрома. На основании структурно-функциональной модели саморегуляции, разработанной лабораторией психологии саморегуляции под руководством Конопкина О.А. [30], мы выделили 3 критерия определения уровня развития саморегуляции и выбрали к ним методики, используя которые провели исследование и получили следующие результаты:

- уровень сформированности целеполагания у младших школьников с СДВГ - низкий, у детей нормы - высокий;
- уровень самоконтроля младших школьников с СДВГ - низкий, у детей нормы - высокий;
- у школьников с СДВГ преобладает заниженная самооценка, у детей нормы – адекватная самооценка.

Рассмотрев различные методы коррекции, которые включают в себя приёмы развития саморегуляции, мы определили путь достижения эффективных результатов коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности, который заключается в комплексном нейропсихологическом подходе – оптимальном сочетании двигательной, когнитивной, дыхательной и эмоциональной коррекции. Мы составили подходящие рекомендации для педагога, используя которые можно помочь младшим школьникам с СДВГ развить навыки саморегуляции, столь важные для человека на протяжении всей его жизни.

Кроме того, для хороших результатов важен всесторонний подход, поэтому участие должен принимать не только учитель, но и родители. Поэтому мы привели рекомендации для родителей по взаимодействию с младшими школьниками с СДВГ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В соответствии с поставленной целью нами были изучены литературные источники различного характера, исследования в области педагогической, возрастной и специальной психологии, благодаря чему нам удалось решить обозначенные задачи. Мы рассмотрели понятия «синдром дефицита внимания и гиперактивности» (СДВГ) и «саморегуляция», опираясь на труды И.П. Брызгунова, Н.Н. Заваденко, Е.В.Касатикова, Ю.С. Шевченко и других учёных.

Были выявлены основные черты и отличительные характеристики СДВГ, вариативность их проявлений, а также критерии определения уровня развития саморегуляции (целеполагание, самоконтроль, самооценка). Также мы рассмотрели все возможные этиологические гипотезы и выявили наиболее значимую из них – генетическую. Изучив различные варианты лечения СДВГ, мы заключили, что оно не должно ограничиваться одним направлением, а должно включать в себя медикаментозную, психологическую и педагогическую коррекцию, а также коррекцию поведения. Также мы узнали, что прогноз для детей, соблюдающих все рекомендации, относительно благоприятен – с СДВГ можно справиться.

Был проведён анализ истории развития научных представлений о появлении понятия психической саморегуляции. В результате выявлен наиболее важный период для развития саморегуляции - младший школьный возраст, т.к. именно в этот период формирование саморегуляции является важнейшим психическим новообразованием ребёнка. Мы выяснили, что оптимизацию регулятивных способностей младшего школьника осуществляет главным образом учитель, создавая тем самым основы для развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции. Также важно понимание родителями особенностей ребёнка с СДВГ и умение общаться с ним.

Далее мы рассмотрели особенности саморегуляции в процессе учебной деятельности младших школьников с СДВГ и выяснили, что у них в настоящее время остро встаёт проблема развития саморегуляции. Значительная часть этих детей имеет недостаточный уровень сформированности отдельных звеньев системы саморегуляции: целеполагания, самоконтроля, самооценки. Становление этих навыков зависит в значительной степени от оказания своевременной психолого-педагогической помощи.

Поэтому мы определили путь достижения эффективных результатов и подобрали подходящие рекомендации, цель которых - развить навык саморегуляции у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в условиях их обучения путём развития трёх главных компонентов этого навыка: целеполагание, самоконтроль, самооценка. Также мы привели перечень рекомендаций для родителей, чтобы они смогли понять своего ребёнка и правильно осуществлять взаимодействие с ним, помогая достижению хороших результатов.

Подводя итоги, можем сказать, что прогноз для детей, соблюдающих все рекомендации, относительно благоприятен – с СДВГ можно справиться.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Андреева И.Н. Азбука эмоционального интеллекта. СПб.: Речь, 2013. 288 с.
2. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. М.: 1968.
3. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Наука, 1975. 448 с.
4. Басов М.Я. Общие основы педологии. М.: 1928.
5. Бернар К. Введение к изучению опытной медицины. СПб.: 1866.
6. Боркина Н.П. Основы развития саморегуляции. URL: <http://festival.1september.ru>
7. Бояринцев В.П. Проблемы психологии и психофизиологии активности и саморегуляции личности. М.: 1988.
8. Брызгунов И.П. Непоседливый ребёнок или все о гиперактивных детях / И. П. Брызгунов, Е. В. Касатикова. М.: Институт Психотерапии, 2002.
9. Виноградова Н.А. Дошкольное образование: Словарь терминов. М.: Айрис -пресс, 2005. 400с.
10. Волков Б.С. Психология младшего школьника: учебное пособие. М.: Академический Проект, 2005. 208 с.
11. Воронцов А.Б. Педагогическая технология контроля и оценки учебной деятельности. М.: Изд-во Рассказов А. И., 2009. 303 с.
12. Выготский Л.В. Собрание сочинений. Т. 6. Научное наследство. М.: 1984.
13. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Смысл; Эксмо, 2004. 1136 с.
14. Гагай В.В. Психологические основы развития и формирования творческого мышления младшего школьника. Сургут: Изд-во Рио СурГПИ, 2010. 201 с.

15. Глозман Ж.М., Шевченко И.А. Проблема синдрома дефицита внимания и гиперактивности и подходы к его коррекции. М.: Вестник КемГУ – 2013/ - № 3 (55) Т. 1. 129-137 с.
16. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста. М.: Академия, 2009. 272 с.
17. Гордеева Д.А. Синдром гиперактивности в младшем школьном возрасте / Материалы X Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум», 2016.
18. Грибанов А.В. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей; под ред. А. В. Грибанова. М.: Академический проект, 2004. 143 с.
19. Гунзунова, Б.А. Теоретические подходы к исследованию произвольной активности субъекта деятельности. Вестник бурятского госуниверситета, 2010 – №5. 3-7 с.
20. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. 4-е изд., перераб. и дополн. СПб.: Питер, 2004. 194с.
21. Заваденко Н.Н., Петрухин А.С., Семенов П.А. и др. Лечение гиперактивности с дефицитом внимания у детей: оценка эффективности различных методов фармакотерапии. Московский мед. журн., 1998. 19–23 с.
22. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Академия, 2005. 256 с.
23. Захарова А.В., Психология формирования самооценки. Минск, 1993. 97с.
24. Зимняя И.А. Педагогическая психология. М.: 2004. 384 с.
25. Ильин Е.П. Психология воли. 2-е изд. СПб.: Питер 2009, 368с.
26. Калинин В.К. Воля, эмоции, интеллект. Эмоционально-волевая регуляция поведения и деятельности. Тезисы Всесоюзной конференции молодых учёных. Симферополь: 1983.
27. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция. М.: 1985. 32 с.

28. Ключко В.Е. Саморегуляция мышления и её формирование. М.: 1987.
29. Кондратьев М.Ю., Ильин В.А. Азбука социального психолога-практика, доклад Н. И. Повякель «Социально-когнитивная теория (А. Бандура)». М.: ПЕР СЭ, 2007. 464 с.
30. Конопкин О.А. Общая способность к саморегуляции как фактор субъективного развития // Вопросы психологии, 2004. – №2. С.128-135.
31. Конопкин О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности. М.: 1980.
32. Конспективное изложение идей Роджерса и некоторые следствия из них по лекции С. Братченко Журнал "Самиздат", 2011.
33. Корсакова Н.К., Московичюте Л.И., Клиническая нейропсихология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. М.: Академия, 2003. 144 с.
34. Круглова Н.Ф. Регуляторно-когнитивный аспект повышения эффективности учебной деятельности младших школьников. М.: С. 205-206.
35. Крыжановская Л.М. Методы психологической коррекции личности: учебник для вузов. М.: Владос, 2015. 237 с.
36. Крылов А.А. Психология. М.: Проспект, Москва, 2005. 220с.
37. Курдюкова, С.В. Формирование ориентировочной основы и контроля действия как метод коррекции СДВГ / С. В. Курдюкова, Ж. М. Глозман, М. В. Чибисова / Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам / под ред. Ж. М. Глозман. М.: Эксмо, 2010.
38. Лурия А.Р. Лекции по общей психологии. М.: 2006. 320 с.
39. Моросанова В.И. Саморегуляция и индивидуальность человека. М.: Наука, 2010.
40. Мосина Н.А., Казакова Т.В., Захарова Т.В. Особенности учебной мотивации у младших школьников с разным уровнем успеваемости / Научное обозрение. Педагогические науки. 2017. № 6-2. С. 290-301.
41. Мосина Н.А. О развитии самосознания у младших школьников через эмоционально-ценностное отношение к себе / в сборнике: Личность в

- изменяющихся социальных условиях сборник статей II Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор Е.В. Гордиенко; Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева. 2013. С. 233-238.
42. Мосина Н.А. Особенности развития самосознания часто болеющих младших школьников / автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Казанский государственный университет. Казань, 2006.
43. Мысливцева Т.М., Методы саморегуляции в процессе учебной деятельности. Подольск, 2014.
44. Мякишева Н.М. Личностные особенности развития интеллектуально одаренных младших школьников: монография/ Мякишева Н.М. Электрон. текстовые данные. М.: Прометей, 2011. С. 92-160.
45. Оклендер В. Окна в мир ребёнка. М.: Класс, 2000.
46. Олпорт Г. Становление личности. Избранные труды под общей редакцией Леонтьева Л.Л. М.: Смысл, 2002.
47. Осницкий А.К. Исследование характеристик регуляторного опыта учащихся начальной ступени обучения / Личностные и когнитивные аспекты саморегуляции деятельности человека. М.: 2006.
48. Павлов, И.П. Избранные труды. М.: 1949.
49. Портнова А.А. Детская гиперактивность. Лечение. URL: https://pulsplus.ru/talking-about-it/detskajagiperaktivnostlechenije/?PAGEN_1=6&PAGEN_4=1, интервью.
50. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей / Пер. с укр. М.: Генезис, 2010. 336 с.
51. Сидоров П.И., Парняков А.В. Введение в клиническую психологию. М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. 416 с.

52. Телегина Э.Д., Гагай В.В. Когнитивно-личностные конструкты развития творческого мышления младших школьников / Мир психологии. -2003.- №2.С. 33-45.
53. Характеристика регулятивных универсальных учебных действий младших школьников в свете требований ФГОС НОО. URL: <https://infourok.ru/harakteristika-regulyativnihuniversalnihuchebnih-deystviy-mladshih-shkolnikov-v-svete-trebovaniyfgos-noo1124859.html>, статья.
54. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. М.: Владос. 2011. 512 с.
55. Шеррингтон Ч. Интегративная деятельность нервной системы. Л.: 1969.
56. Яременко Б.Р., Яременко А.Б., Горяинова Т.Б. Минимальные дисфункции головного мозга у детей. СПб.: Салит-Медкнига, 2002. 128 с.
57. Ярушкин Н.Н. Анализ существующих научных подходов к исследованию саморегуляции и самоорганизации личности. URL: https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=5676, статья.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Таблица 2

Состав обследуемой группы №1 (школьники с СДВГ)

№	И.Ф.	Класс	Возраст
1	Илья Е.	2	8
2	Кирилл Г.	2	8
3	Никита Р.	2	8
4	Егор С.	2	8
5	Виктория Е.	2	9
6	Эвелина И.	2	9
7	Николай П.	2	8
8	Илья С.	2	8
9	Карина П.	2	8
10	Полина Р.	2	9
11	Даниил К.	2	8

Таблица 3

Состав обследуемой группы №2 (школьники без СДВГ)

№	И.Ф.	Класс	Возраст
1	Владислав А.	2	8
2	Кирилл Г.	2	8
3	Вячеслав Б.	2	8
4	Анна Б.	2	8
5	Пётр О.	2	9
6	Милена П.	2	9
7	Кирилл К.	2	8
8	Рамиль Н.	2	8
9	Ангелина П.	2	8
10	Давид Р.	2	9
11	Лола М.	2	8

Диагностика сформированности действий целеполагания, Кокарева З.А.

Содержание методики: После урока школьникам предлагается ответить на три вопроса:

1. Какая цель урока ставилась учителем и вами на уроке?

Для ответа продолжи одно из предложений:

Научиться _____.

Понять _____.

Тренироваться _____.

Узнать _____.

2. Какие задачи помогли достичь цели урока?

3. Продолжи одно из предложений:

Я научился сегодня на уроке _____.

Я могу объяснить другому _____.

Мне еще надо поработать над _____.

Первый вопрос – это умение ставить цели совместно с учителем и удерживать цель на протяжении всего урока.

Второй вопрос анкеты связан с определением умения школьников ставить учебные задачи, различать цель и задачи урока. Надо отметить, что работа по формированию умения различать цель и задачи деятельности является более трудоёмкой, чем формирование умения удерживать ведущую цель урока.

Третий вопрос – это самооценка собственной деятельности на уроке.

Обработка и анализ результатов: содержание диагностики позволяет определить, сформировано ли у обучающихся умение удерживать цель, активно участвовать в целеполагании и планировании деятельности на уроке, соотносить учебные задачи с целью урока, оценивать результаты деятельности.

Оценивание: Высокий уровень – ребёнок адекватно принимает задачу, которая вызывает у него интерес, сохраняет к ней интерес, ставит цель;

адекватная оценка достижения цели, результата. Средний уровень – ребёнок адекватно ставит цель, принимает задачу, сохраняет её, но не имеет адекватной мотивации; оценивает только достижение / недостижение поставленной цели, результата; оценка адекватная – на успех, неадекватная – на неудачу. Низкий уровень – ребёнок задачу не принимает или принимает неадекватно, не сохраняет её, интерес отсутствует.

Диагностическая работа «Проба на внимание» (П.Я. Гальперин и С.Л. Кабыльницкая)

Содержание методики: школьнику предлагается прочитать текст, проверить его и исправить ошибки (в том числе и смысловые) карандашом или ручкой. Фиксируется время работы учащегося с текстом, особенности его поведения (уверенно ли работает, сколько раз проверяет текст, читает про себя или вслух и т. п.). Для того чтобы найти и исправить ошибки в этом тексте, не требуется знания правил, но необходимы внимание и самоконтроль. Текст содержит 10 ошибок.

Текст: Старые лебеди склонили перед ним гордые шеи. Взрослые идти толпились на берегу. Внизу над ними расстилалась ледяная пустыня. В ответ я кивал ему рукой. Солнце доходило до верхушек деревьев и пряталось за ними. Сорняки живучи и плодовиты. Я уже заснул, когда кто-то окликнул меня. На столе лежала карта нашего города. Самолет сюда, чтобы помочь людям. Скоро удалось мне на машине.

Обработка и анализ результатов: подсчитывается количество пропущенных ошибок. Обращается внимание на качество пропущенных ошибок: пропуск слов в предложении, букв в слове, подмена букв, слитное написание слова с предлогом, смысловые ошибки и т. п.

Уровни сформированности внимания и самоконтроля:

- 0 - 2 пропущенные ошибки - высший уровень внимания и самоконтроля.
- 3 - 4 - средний уровень внимания и самоконтроля.
- Более 5 пропущенных ошибок - низкий уровень внимания и самоконтроля.

Результаты методики «Проба на внимание» у группы №1

№	И.Ф.	Ошибки
1	Илья Е.	6
2	Кирилл Г.	3
3	Никита Р.	4
4	Егор С.	5
5	Виктория Е.	7
6	Эвелина И.	7
7	Николай П.	2
8	Илья С.	8
9	Карина П.	2
10	Полина Р.	6
11	Даниил К.	6

Таблица 5

Результаты методики «Проба на внимание» у группы №2

№	И.Ф.	Ошибки
1	Владислав А.	1
2	Кирилл Г.	2
3	Вячеслав Б.	1
4	Анна Б.	3
5	Пётр О.	5
6	Милена П.	6
7	Кирилл К.	3
8	Рамиль Н.	4
9	Ангелина П.	2
10	Давид Р.	0
11	Лола М.	1

Методика «Три оценки» А.И. Липкина.

Цель методики: выявить складывающуюся у ученика оценочную позицию.

Содержание методики: Ученикам предлагается выполнить любое учебное задание в письменной форме. Психолог вместе с учителем даёт работе учеников три оценки: адекватную, завышенную, заниженную. Перед раздачей тетрадей ученикам говорят: «Три учительницы из разных школ проверяли ваши работы. У каждой сложилось свое мнение о выполненном задании, и поэтому они поставили разные оценки. Обведите кружочком ту, с которой вы согласны». Затем в индивидуальной беседе с учениками выясняются ответы на следующие вопросы:

1. Каким учеником ты себя считаешь: средним, слабым или сильным?
2. Твоя работа заслуживает оценки «3», а учительница поставила тебе «5». Обрадуешься ты этому или это тебя огорчит?
3. Какие оценки тебя радуют, какие огорчают?

Обработка и анализ результатов: Уровень самооценки школьников определяется на основе полученных данных по следующим показателям:

- совпадение или несовпадение самооценки с адекватной оценкой учителя;
- характер аргументации самооценки:
 - а) аргументация, направленная на качество выполненной работы,
 - б) любая другая аргументация;
- устойчивость или неустойчивость самооценки, о которой судят по степени совпадения выставленной самому себе отметки и ответов на поставленные вопросы.

Результаты методики «Три оценки» у группы №1

№	И.Ф.	Совпадение или несовпадение самооценки с адекватной оценкой учителя	Аргументация самооценки
1	Илья Е.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
2	Кирилл Г.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
3	Никита Р.	не совпадает (оценил себя выше)	не аргументирует, считает, что полностью справился с заданием
4	Егор С.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
5	Виктория Е.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
6	Эвелина И.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
7	Николай П.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
8	Илья С.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
9	Карина П.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
10	Полина Р.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
11	Даниил К.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует

Таблица 7

Результаты методики «Три оценки» у группы №2

№	И.Ф.	Совпадение или несовпадение самооценки с адекватной оценкой учителя	Аргументация самооценки
1	Владислав А.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
2	Кирилл Г.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
3	Вячеслав Б.	не совпадает (оценил себя выше)	не аргументирует, считает, что полностью справился с заданием
4	Анна Б.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
5	Пётр О.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
6	Милена П.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
7	Кирилл К.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
8	Рамиль Н.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
9	Ангелина П.	совпадает	оценивает себя, учитывая количество и характер допущенных ошибок (как и учитель)
10	Давид Р.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует
11	Лола М.	не совпадает (оценили себя ниже)	не аргументирует

