

Роль осознанной саморегуляции в реализации когнитивных и личностных ресурсов ребенка с задержкой психического развития

Бабкина Н.В.,

кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории компьютерных технологий обучения детей, Институт коррекционной педагогики РАО, Москва, Россия, natali.babkina@mail.ru

Статья посвящена проблеме когнитивного и личностного развития детей с задержкой психического развития, связанной с недостаточной сформированностью у них регуляторной сферы. Описывается экспериментальное исследование, направленное на углубленное изучение особенностей саморегуляции у первоклассников с задержкой психического развития в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. У детей с задержкой психического развития выявлены структурные и содержательные дефекты целостного процесса осознанной регуляции познавательной деятельности, затрудняющие усвоение ими учебного материала и адаптацию к школе. Разработана и апробирована комплексная программа формирования регуляторной сферы у детей указанной категории, включающая цикл занятий психолога и специальную организацию образовательной среды. Эффективность программы подтверждается достоверным улучшением показателей произвольности у детей экспериментальной группы и их приближением по ряду параметров к нормально развивающимся сверстникам. Результаты исследования нашли отражение в Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, где впервые в содержание образования в качестве обязательного направления коррекционной работы включена работа по формированию у детей с задержкой психического развития произвольной регуляции деятельности и поведения.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, осознанная саморегуляция, особые образовательные потребности, программа формирования регуляторной сферы, занятия психолога.

Для цитаты:

Бабкина Н.В. Роль осознанной саморегуляции в реализации когнитивных и личностных ресурсов ребенка с задержкой психического развития [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 3. С. 40–55. doi: 10.17759/psyclin.2016050303

For citation:

Babkina, N.V. The Role of Conscious Self-Regulation in Realization of Cognitive and Personal Resources in a Child with Developmental Delay [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiya], 2016, vol. 5, no. 3, pp. 40–55. doi: 10.17759/psycljn.2016050303 (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Способность ребенка к произвольной регуляции собственной деятельности, и прежде всего деятельности познавательной, является одним из важнейших условий его психического и социального развития, требования к которому резко возрастают с началом систематического обучения в школе. Исследования осознанной саморегуляции в учебно-познавательной деятельности позволили установить взаимосвязи между мотивацией учения, уровнем развития и стилевыми особенностями осознанной саморегуляции [7]. Показано, что учащиеся с более высокой (в сравнении с другими сверстниками) мотивацией и развитой саморегуляцией достигают в учебной деятельности значимо более высоких результатов, более позитивно относятся к учению, успешнее адаптируются к изменяющимся условиям учебного процесса.

Своей работой мы продолжаем данное направление исследований, ставя **целью** изучение особенностей осознанной саморегуляции в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития (ЗПР) – самой многочисленной и разнообразной категории детей с нарушениями развития, обучающихся преимущественно в условиях массовой школы.

Природа трудностей саморегуляции у этих детей имеет многофакторный характер, включая в себя и нарушения корковой нейродинамики (К.С. Лебединская, И.Ф. Марковская, М.Н. Фишман), и особенности эмоционально-волевой сферы (Н.Л. Белопольская, Е.Л. Инденбаум, И.А. Коробейников, И.Ю. Кулагина, П. Вилксон), и недостатки воспитания на предшествующих этапах развития (Р.Д. Триггер, У.В. Ульяновская). Существенное запаздывание развития внутренней речи также затрудняет формирование у них произвольной регуляции деятельности, способности прогнозировать ее результаты (В.И. Лубовский).

Недостаточная саморегуляция проявляется в неумении школьников с ЗПР подчинять свою деятельность поставленной задаче, в несформированности навыков мысленного планирования действий, самоконтроля, в отсутствии стойкого интереса к предлагаемым заданиям, в импульсивности и поверхностности ориентировки в новом материале. Эмоциональная незрелость и нестабильность этих детей,

проявляющиеся в импульсивности действий, повышенной конфликтности и раздражительности и неумении вести себя в соответствии с общепринятыми нормами, существенно затрудняют их адаптацию к условиям и требованиям ситуации школьного обучения. При этом всеми исследователями отмечается, что своевременная помощь способна оказать благоприятное влияние на когнитивное и личностное развитие ребенка с ЗПР. Если же специальная задача формирования регуляторной сферы не ставится, то даже при обучении в специальных коррекционных школах (классах) навыки саморегуляции у подростков с ЗПР остаются к моменту завершения школьного обучения несформированными [8], что, в частности, влечет за собой серьезные проблемы в их социализации [3; 6].

В своей работе мы исходили из того, что систематизация и анализ специфических проявлений саморегуляции в познавательной деятельности детей с ЗПР позволят выявить их особые образовательные потребности и научно обосновать специальные образовательные условия, способствующие целенаправленному развитию регуляторной сферы. На наш взгляд, главной задачей современного школьного образования является эффективная актуализация потенциальных возможностей личностного становления ребенка с ЗПР, которая может быть достигнута при условии систематической психолого-педагогической коррекционной работы, ориентированной на формирование и развитие саморегуляции познавательной деятельности. При этом саморегуляция рассматривается нами в рамках целостной концептуальной модели О.А. Конопкина как интегративная характеристика особенностей психической деятельности ребенка, выявляемая в условиях психологического эксперимента и потому доступная направленному наблюдению, контролю, описанию и выделению уровней и вариантов ее сформированности [4].

Программа исследования

В исследовании приняли участие 60 детей 8-го года жизни, в том числе 20 нормально развивающихся школьников и 40 детей с ЗПР, которых мы разделили на контрольную и экспериментальную группы таким образом, чтобы усредненные показатели предварительной оценки готовности к школьному обучению в двух группах оказались примерно равными [2].

Исследование включало три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный.

На констатирующем этапе исследования изучались возможности осознанной саморегуляции у детей с ЗПР: анализировались такие ее звенья, как принятие ребенком цели деятельности, определение и удержание программы деятельности, формирование и сохранение способа действий, осуществление промежуточного и итогового контроля. При анализе результатов особое внимание уделялось показателям продуктивности деятельности и эффективности регуляции: снижению или повышению работоспособности, готовности к автоматизации навыка, переносу умений саморегуляции в новые условия. Учитывалось также влияние различных видов помощи на эффективность регуляции деятельности.

В работе использовались следующие **методики**: теппинг-тест, тест Пьерона-Рузера, «Графический узор». С целью максимального задействования регуляторных возможностей школьников и приближения условий выполнения заданий к учебной деятельности все методики проводились фронтально.

На основании полученных экспериментальных данных была разработана основанная на дифференцированном подходе комплексная программа коррекционно-развивающей работы, способствующая эффективной актуализации потенциальных возможностей школьников с ЗПР при формировании регуляторной сферы.

На формирующем этапе эксперимента была проведена практическая реализация разработанных условий и апробация программы коррекционно-развивающей работы психолога.

Проведение *контрольного этапа* с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе, дополненных экспертной оценкой самостоятельности [9] и анализом отзывов учителей и родителей, позволило оценить эффективность специально созданных образовательных условий для реализации потенциальных возможностей младших школьников с ЗПР в сфере саморегуляции.

Результаты исследования и их обсуждение

Возможности саморегуляции действий (определение и удержание программы, сохранение способа действий, перенос умений саморегуляции в новые условия), влияние различных условий на показатели продуктивности деятельности и эффективность регуляции детей с ЗПР были исследованы с помощью теппинг-теста в модификации А.К. Осницкого [9].

Для качественного анализа и интерпретации результатов были выделены четыре уровня произвольной регуляции действий. *1-й уровень* соответствует наличию умений саморегуляции действий в новых условиях; *2-й уровень* – переносу умений саморегуляции в незначительно меняющиеся условия (способности достигать хорошей результативности при возможности сведения сложных условий к более простым); *3-й уровень* раскрывает способность ребенка к самоорганизации в привычных для него условиях; *4-й уровень* свидетельствует о несформированности умений саморегуляции даже в стереотипных условиях.

Уровень развития произвольной регуляции действий у детей с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников характеризовался существенными различиями ($p \leq 0,01$; здесь и далее приведены оценки, полученные по t-критерию, подчиняющемуся распределению Стьюдента). На рисунке 1 видно, что дети с ЗПР в большинстве своем обнаруживали достаточную сформированность регуляции действий в стереотипных, привычных для учащихся условиях (3-й уровень – 65%), однако перенос умений саморегуляции в новые, незначительно меняющиеся условия (2-й уровень) самостоятельно осуществляли только 20% первоклассников. Неспособность к регуляции стереотипных действий (4-й уровень) наблюдалась у 15% детей с ЗПР. Возможности самоорганизации действий по новому,

непривычному правилу (1-й уровень) никто из детей с ЗПР не обнаружил. При этом преимущественно они демонстрировали недостаточную стабильность в работе и проблемы с сохранением усилия при продолжительном выполнении заданий.

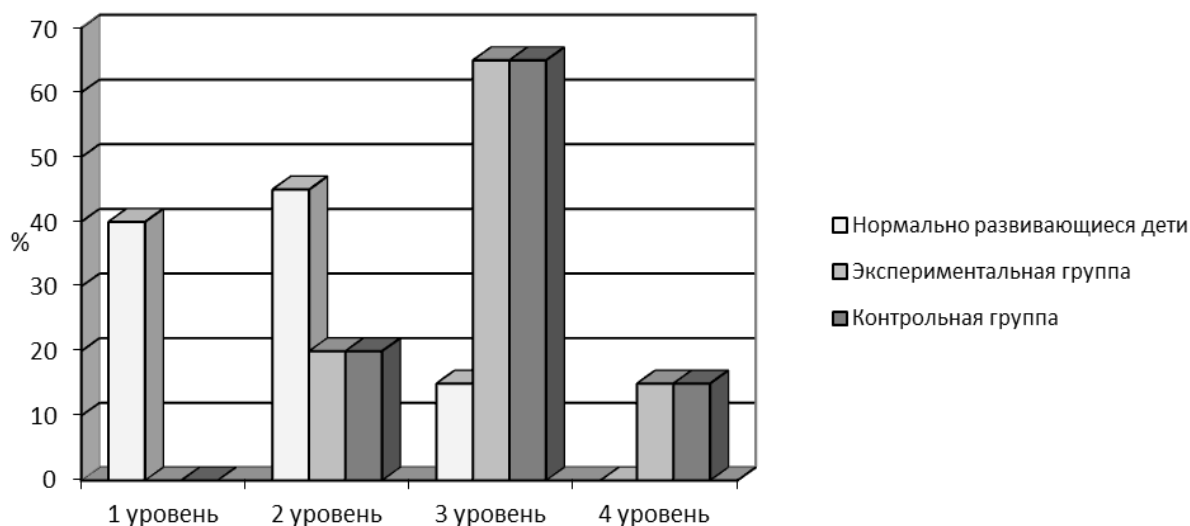


Рисунок 1. Результаты выполнения теппинг-теста, %

Изучение произвольной регуляции деятельности (программирования ребенком собственных действий и их контроля, удержания инструкции, распределения внимания по ряду признаков, переключения на новые задания), а также влияния различных видов помощи на эффективность деятельности осуществлялось с помощью методики Пьерона–Рузера.

В соответствии с целью исследования были использованы три варианта задания [2]. *1-й вариант* (традиционный) позволял проанализировать целенаправленность деятельности, возможность удержать инструкцию; определить общее время работы, динамику изменения темпа деятельности и подсчитать количество ошибок; *2-й вариант* (с многократным напоминанием о необходимости быть как можно внимательнее, не торопиться, проверить правильность выполнения) позволял проанализировать возможности активизации умений саморегуляции при организующей помощи экспериментатора; *3-й вариант* (заполнение фигур другими символами непосредственно после 1-го или 2-го варианта) позволял оценить индивидуальные возможности переключения и автоматизации навыка при изменении инструкции.

Обобщенные результаты выполнения теста Пьерона–Рузера (рис. 2) показывают, что при стандартном применении методики (вариант 1) испытуемые с ЗПР совершали значительно больше ошибок, чем их нормально развивающиеся сверстники (в среднем соответственно 5,3 и 1,4; различие достоверно при уровне значимости $p \leq 0,01$). На выполнение задания они в среднем затрачивали больше времени, чем дети с нормальным развитием (4 мин 45 с и 3 мин 20 с соответственно).

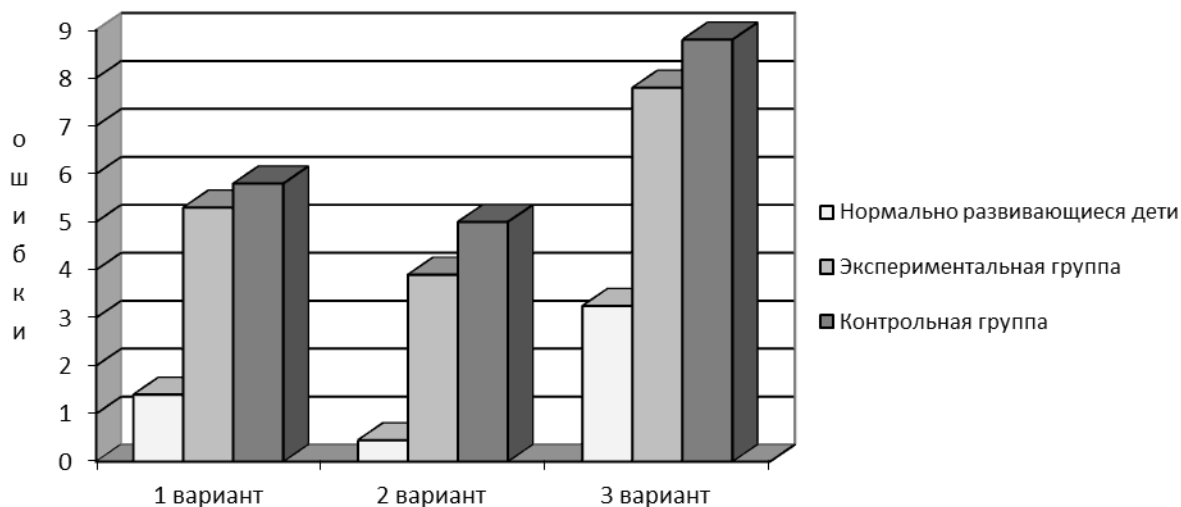


Рисунок 2. Результаты выполнения теста Пьерона–Рузера (в абсолютных величинах)

Деятельность детей с ЗПР на протяжении выполнения задания характеризовалась неравномерностью и недостаточной целенаправленностью. Иногда в процессе работы они ориентировались не на образец, а на предшествующие собственные обозначения, что приводило к повторению допущенных ранее ошибок. Речевая регуляция деятельности осуществлялась этими детьми крайне редко.

Организующая помощь экспериментатора (вариант 2) детям с ЗПР не приводила к существенному повышению продуктивности (соответственно 3,9 и 4,5 ошибки; различие не достоверно), тогда как дети с нормальным развитием существенно улучшали свои результаты (1,4 и 0,3; при $p \leq 0,05$). Очевидно, детям с ЗПР, несмотря на осознание ими инструкции, было трудно организовывать последовательную реализацию программы деятельности, а также контролировать ее результат.

Оценка индивидуальных возможностей переключения и автоматизации навыка при изменении инструкции (вариант 3) показала значительное ухудшение показателей ($p \leq 0,05$) как у детей с ЗПР (7,8 ошибки), так и у их нормально развивающихся сверстников (3,3 ошибки). По ходу выполнения задания было отмечено большое число возвратов к предыдущей программе деятельности, особенно в начале и в конце работы. Несколько детей с ЗПР в середине работы стали отказываться от ее продолжения. Таким образом, как для первоклассников с ЗПР, так и для их нормально развивающихся сверстников были характерны трудности регуляции деятельности в усложненных условиях.

Изучение умений осознанной саморегуляции (способности работать по образцу, определять и удерживать программу деятельности, формировать и сохранять способ действий, осуществлять промежуточный и итоговый контроль,

исправлять допущенные ошибки) проводилось с помощью методики «Графический узор» [2].

При выполнении задания оценивались точность копирования образца и правильность последующего воспроизведения узора. Для анализа и интерпретации результатов были выделены четыре уровня выполнения задания. К 1-му уровню успешности относились результаты детей, полностью справившихся с заданием и не допустивших ни одной ошибки; 2-й уровень соответствовал успешному выполнению задания с допущением некоторых неточностей, которые были самостоятельно устранены детьми при сверке собственных результатов с образцом; к 3-му уровню были отнесены результаты детей, не допустивших ошибок при срисовывании образца узора, но испытывавших трудности при самостоятельном его продолжении; а к 4-му уровню – результаты детей, которые не могли самостоятельно скопировать графический узор с визуального образца.

Результаты выполнения задания (рис. 3) показали достоверное отличие детей с ЗПР от нормально развивающихся сверстников ($p \leq 0,01$). Наиболее характерным для детей с ЗПР оказался 3-й уровень успешности выполнения задания (60%). Они допускали ошибки, выражавшиеся в пропуске или замене отдельных элементов узора и выходе за пределы клетки. Особенно ярко это проявлялось в конце работы. Этим детям было трудно сосредоточиться на целенаправленной деятельности; выполнив задание, они не сверялись с образцом и поэтому не замечали допущенные ошибки.

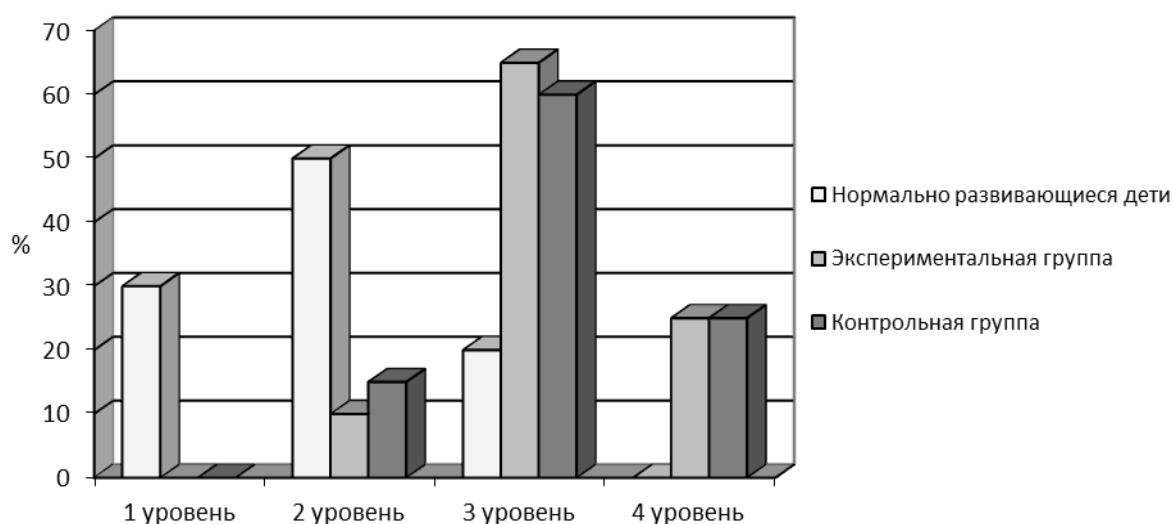


Рисунок 3. Результаты выполнения методики «Графический узор», %

У некоторых детей с ЗПР наблюдались затруднения уже на этапе срисовывания с образца (4-й уровень, 25%). Однако следует отметить, что при изменении организационных условий диагностической процедуры (при индивидуальной работе) эти первоклассники с той или иной степенью успешности с заданием справились.

Таким образом, обобщенный анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил сделать заключение о недостаточной степени осознанной регуляции произвольной активности в познавательной деятельности у детей с ЗПР 7-летнего возраста и о достоверном отличии таких детей от нормально развивающихся сверстников по уровню сформированности различных звеньев и навыков осознанной саморегуляции.

При фронтальной работе первоклассникам с ЗПР сложно длительное время прилагать усилия и направлять собственную деятельность, выбирать способы действий и организовывать их последовательную реализацию, оценивать промежуточные и конечные результаты деятельности, исправлять допущенные ошибки. При этом внесение изменений в условия проведения обследования и внешняя помощь в организации деятельности (упрощенное повторение инструкции, эмоциональная поддержка, переход от фронтальной работы к индивидуальной) приводят к существенному улучшению результатов.

Выявленные особенности произвольной регуляции познавательной деятельности первоклассников с ЗПР объясняют описываемые учителями трудности, которые испытывают эти дети: они с трудом усваивают школьные навыки, плохо подчиняются дисциплинарным требованиям, у них возникают проблемы со сверстниками, что приводит к школьной дезадаптации в целом.

Для полноценной реализации когнитивных и личностных ресурсов таких школьников и обеспечения возможности получения ими качественного образования необходимо удовлетворение их особых образовательных потребностей в формировании произвольной регуляции деятельности и поведения. С этой целью была разработана специальная **комплексная программа коррекционно-развивающей работы** по формированию осознанной саморегуляции [1], включающая:

1. *методические рекомендации по организации индивидуальных и групповых занятий психолога, учитывающие уровень сформированности у ребенка осознанной регуляции познавательной деятельности;*
2. *рекомендации учителям по осуществлению индивидуального и дифференцированного подхода к учащимся;*
3. *рекомендации родителям.*

Организационно-методические принципы работы психолога по формированию осознанной регуляции познавательной деятельности у первоклассников с ЗПР определялись:

1) привлечением внимания детей к саморегуляции как деятельности, формированием интереса к ней. Это достигалось построением интересных занятий и ситуаций, вызывающих переживание радости от достижений, а также обсуждением личного опыта ребенка;

2) наличием для каждого умения саморегуляции специально разработанной серии упражнений;

3) соразмерностью степени психолого-педагогического воздействия, его продолжительности и исходного уровня развития ребенка и характерной для него динамики формирования компонентов осознанной саморегуляции.

Работа психолога по формированию осознанной регуляции познавательной деятельности у детей с ЗПР велась в нескольких направлениях, связанных с формированием определенного комплекса умений: ставить и удерживать цель деятельности, планировать действия, определять и сохранять способ действий, использовать самоконтроль на всех этапах деятельности, осуществлять словесный отчет о процессе и результатах деятельности, оценивать процесс и результат деятельности.

Особое внимание уделялось пробуждению у ребенка осознания собственных действий, причин успеха и неудач, формированию у него веры в собственные силы.

Программа занятий психолога включала подготовительный период и три этапа основного цикла [2]. Содержание занятий по этапам отличалось основным направлением работы, различной степенью самостоятельности ребенка при выполнении заданий и применением различных видов помощи.

Помимо специальных занятий психолога, программа коррекционно-развивающей работы включала специальную организацию образовательной среды, позволяющую актуализировать сформированные регуляторные умения школьника при решении учебных и бытовых задач: самостоятельно организовывать собственную деятельность, осознавать возникающие трудности, уметь запрашивать и использовать помощь взрослого, применять знания, полученные в ходе обучения, в повседневной жизни. Для этого были предусмотрены специальные рекомендации учителям и родителям по организации взаимодействия с ребенком, учитывающие как общие особенности психофизического развития детей с ЗПР младшего школьного возраста, так и индивидуальный уровень сформированности саморегуляции у каждого ученика.

С целью апробации разработанной программы коррекционно-развивающей работы по формированию осознанной саморегуляции и оценки ее эффективности был проведен формирующий эксперимент. В нем приняли участие 20 первоклассников с ЗПР – экспериментальная группа (ЭГ). С каждым ребенком в течение учебного года было проведено 50 занятий по индивидуальной программе коррекционной работы, составленной на основании результатов комплексного обследования детей специалистами ПМПК и ПМПк. Занятия проводились два раза в неделю. Продолжительность индивидуальных занятий составляла 20 минут, групповых и в малых группах – 30 минут.

Опыт проведения коррекционно-развивающих занятий психолога показал, что детям требовалось различное количество занятий по каждому из этапов. Оно зависело от исходного уровня сформированности осознанной регуляции познавательной деятельности и от индивидуальных возможностей ребенка.

Оценивая полученные результаты, можно констатировать, что в процессе формирующего эксперимента удалось вызвать у детей интерес к саморегуляции как

деятельности, к тщательному выполнению заданий, планированию хода их выполнения, контролю и оценке результатов. Этому во многом способствовала та позиция, в которую был поставлен ребенок, – позиция «компетентности», повышающая общий эмоциональный настрой, мотивацию к выполнению задания, самооценку.

Для определения степени эффективности созданных психолого-педагогических условий формирования осознанной регуляции познавательной деятельности в конце учебного года был проведен контрольный эксперимент. В нем приняли участие все дети с ЗПР, прошедшие экспериментальное обучение (ЭГ, 20 человек), контрольная группа (КГ) школьников с ЗПР (20 человек) и нормально развивающиеся первоклассники (20 человек).

У детей ЭГ произошло достоверное (при $p \leq 0,05$) улучшение результатов по всем исследуемым показателям произвольной регуляции, в результате чего они значительно приблизились к своим нормально развивающимся сверстникам.

По результатам теппинг-теста около половины детей ЭГ осуществляли регуляцию простых действий и эффективно переносили навык на сложные действия, а 40% младших школьников приобрели способность сразу организовывать сложные действия (рис. 4). При этом существенное улучшение эффективности выполнения заданий ($p \leq 0,05$) не может быть объяснено лишь взрослением детей, так как у первоклассников с ЗПР, входивших в КГ, такого роста эффективности не наблюдалось.

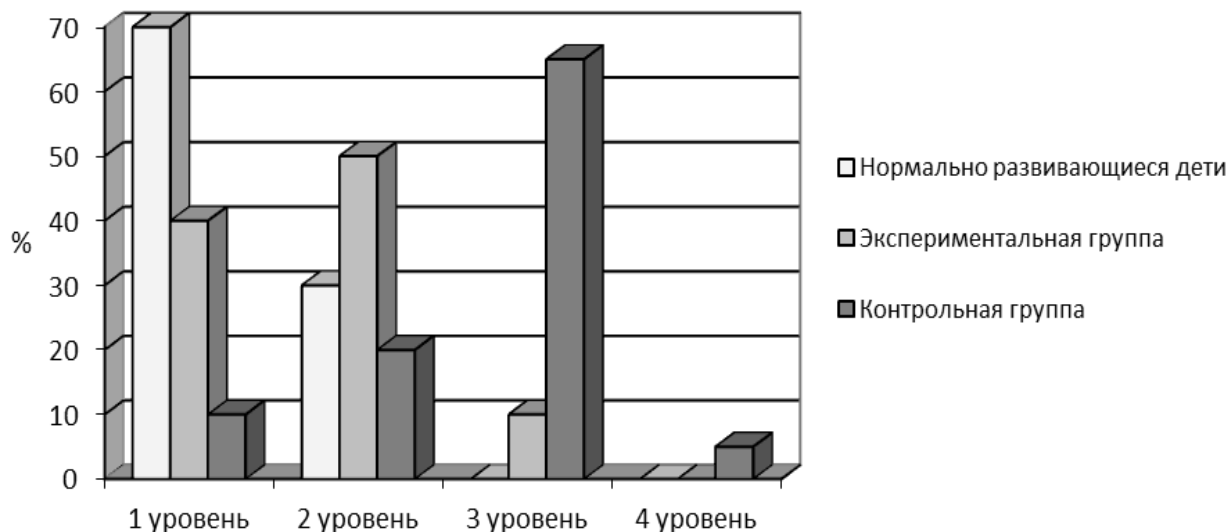


Рисунок 4. Результаты выполнения теппинг-теста, %

Сравнение результатов констатирующего и контрольного экспериментов выявило, что показатели саморегуляции детей ЭГ значительно приблизились к показателям их нормально развивающихся сверстников. В КГ достоверных изменений не наблюдалось.

Эффективность выполнения заданий методики Пьерона–Рузера детьми ЭГ также возросла (рис. 5). Они стали делать значительно меньше ошибок (в среднем соответственно 5,3 и 1,0 до и после экспериментального обучения; при $p \leq 0,01$). Перед началом выполнения задания многие из детей внимательно изучали образец, шепотом комментируя символы для заполнения фигур, что свидетельствует о предварительном программировании действий и вербализации программы. Допущенные ошибки большинство детей сразу исправляли.

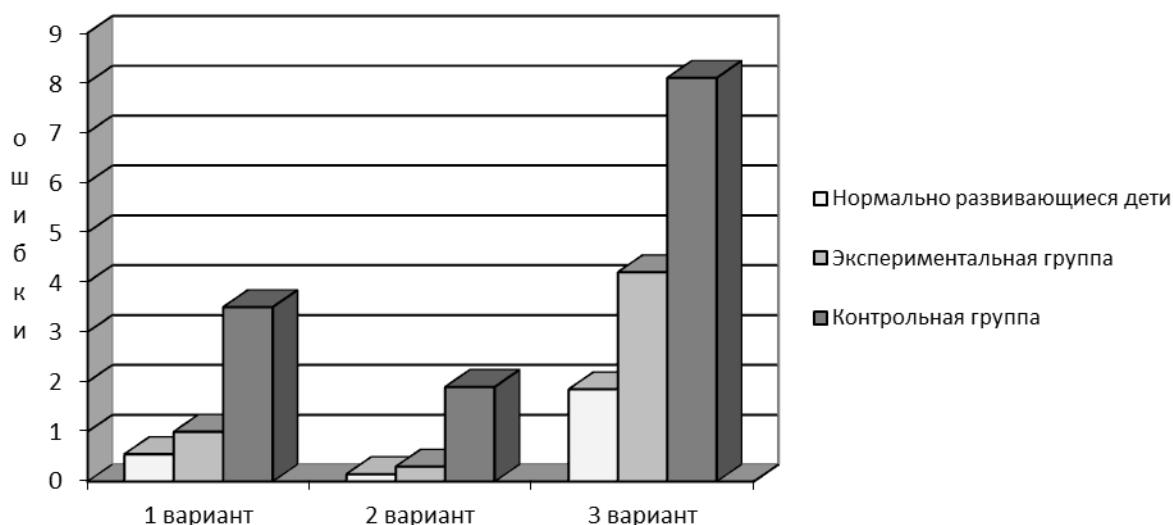


Рисунок 5. Результаты выполнения теста Пьерона–Рузера (в абсолютных величинах)

Организующая помощь экспериментатора (вариант 2), как и при проведении констатирующего эксперимента, к существенному улучшению результатов детей ЭГ не приводила (1,0 и 0,3 ошибки; различие недостоверно), однако уже по другой причине: у школьников сформировалась внутренняя установка на внимание в различных видах деятельности, позволяющая эффективно справляться с заданием без дополнительной организующей помощи экспериментатора.

Работа детей при выполнении задания стала более равномерной. Вместе с тем у них сохранились трудности произвольной регуляции деятельности в усложненных условиях. При выполнении 3-го варианта методики они допускали значительное число ошибок (4,2), но по сравнению с результатами начала года (7,8), самостоятельно замечали и исправляли часть ошибок в процессе работы.

Результаты выполнения заданий детьми КГ показали определенное улучшение по некоторым параметрам, в частности, по количеству допущенных ошибок (соответственно 5,8 и 3,5 в начале и в конце учебного года). Особенно заметно это улучшение проявлялось при выполнении задания с организующей помощью экспериментатора, которая являлась для этих детей значимой (при $p \leq 0,05$) и приводила к существенному улучшению эффективности деятельности (число ошибок снижалось в среднем с 3,5 до 1,9). Следует отметить, что темп деятельности

детей КГ оставался, как и в начале года, неравномерным. Достаточно быстро наступало истощение.

В целом результаты детей с ЗПР ЭГ оказались значительно лучше, и их сопоставление с результатами КГ показало достоверность различий (при $p \leq 0,05$).

Результаты выполнения методики «Графический узор» также продемонстрировали улучшение эффективности регуляции деятельности у детей ЭГ (при $p \leq 0,05$) (рис. 6). Две трети первоклассников приобрели способность точно работать по образцу, самостоятельно исправлять допущенные ошибки и неточности по ходу выполнения задания. У детей наблюдался устойчивый интерес к качеству выполнения задания, и они уже не нуждались в организующей помощи экспериментатора.

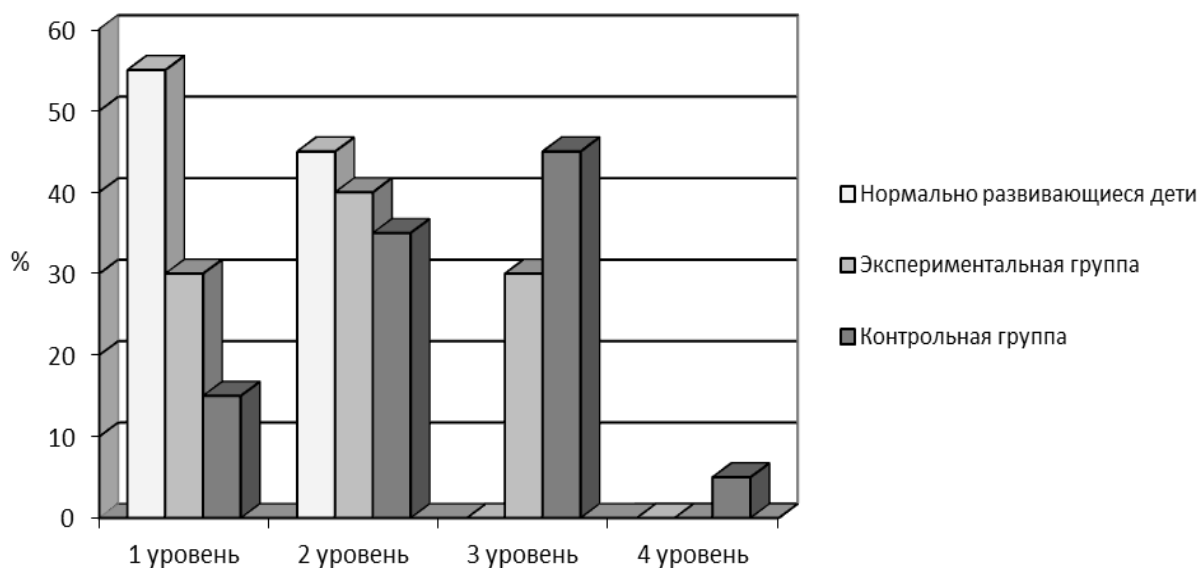


Рисунок 6. Результаты выполнения методики «Графический узор», %

Улучшились и результаты нормально развивающихся детей (1-й уровень — 55%, 2-й уровень — 45%), тогда как в КГ столь существенных изменений не наблюдалось.

Поскольку в начале исследования достоверные различия между показателями произвольности детей ЭГ и КГ отсутствовали (см. рис. 1–3), анализ вышеперечисленных данных позволяет говорить об эффективности проведенной коррекционно-развивающей работы по формированию осознанной регуляции познавательной деятельности у детей ЭГ.

Учителя, работавшие с детьми ЭГ, отмечали, что у первоклассников появилась потребность в успешном выполнении заданий и поручений, в максимальной реализации своих умений и способностей при их выполнении. У детей исчезла боязнь ошибочных шагов, снизились тревожность и необоснованное беспокойство;

они стали гораздо активнее участвовать в общих мероприятиях. Наладились и взаимоотношения с одноклассниками.

Экспертная оценка самостоятельности показала, что у учащихся ЭГ возросло стремление добиваться успеха (тогда как в КГ четко прослеживалось стремление избегать неудачи); дети ЭГ стали проявлять больше самостоятельности при выполнении заданий и поручений учителя в учебной и внеучебной деятельности; у них обнаруживалась склонность к сотрудничеству (а не к соперничеству, как в КГ).

За время проведения формирующего эксперимента заметно повысилась активность родителей детей с ЗПР. Они стали сами приходить к психологу с возникающими вопросами, предлагать темы для обсуждения, делиться своими проблемами и положительным опытом их решения с другими родителями. Многие из них отмечали, что дети стали более спокойными, у них наладились отношения с братьями и сестрами. Дома дети стали проявлять больше самостоятельности: у них появились постоянные обязанности (поливать цветы, убирать посуду со стола после ужина и т.п.), они стали сами собирать портфель по вечерам; при приготовлении домашних заданий им уже в меньшей степени требовался контроль со стороны родителей, хотя их присутствие рядом существенно ускоряло работу ребенка.

Заключение

Таким образом, полученные результаты позволяют утверждать, что навыки саморегуляции могут и должны стать предметом специальной работы психолога и педагога, а также предметом целенаправленной деятельности самого ребенка с ЗПР.

Психолого-педагогические условия, способствующие формированию осознанной регуляции познавательной деятельности у детей с ЗПР, должны включать, с одной стороны, внешнюю организацию среды, учитывающую ведущую деятельность, уровень развития ребенка и его индивидуальные особенности, и, с другой стороны, специальную работу по формированию умений осознанной саморегуляции, актуализации потенциальных возможностей школьника и активизации его собственных усилий в этом направлении.

Только при условии удовлетворения особых образовательных потребностей детей с ЗПР в сфере формирования произвольной регуляции деятельности и поведения могут быть обеспечены полноценная реализация их когнитивных и личностных ресурсов и возможность получения ими качественного образования наравне с нормально развивающимися сверстниками.

Значимость проведенного исследования для решения актуальных задач современного этапа развития образования подтверждается тем, что его результаты нашли отражение в Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования обучающихся с ОВЗ, вступающем в силу 1 сентября

Бабкина Н.В. Роль осознанной саморегуляции в реализации когнитивных и личностных ресурсов ребенка с задержкой психического развития
Клиническая и специальная психология
2016. Том 5. № 3. С. 40–55.

Babkina, N.V. The Role of Conscious Self-Regulation in Realization of Cognitive and Personal Resources in a Child with Developmental Delay
Clinical Psychology and Special Education
2016, vol. 5, no. 3, pp. 40–55.

2016 г. Впервые в содержание образования в качестве обязательного направления коррекционной работы включена работа по формированию у детей с ЗПР произвольной регуляции деятельности и поведения [5; 10].

Литература

1. *Бабкина Н.В.* Основные направления и содержание коррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития // *Дефектология*. 2016. № 2. С. 53–59.
2. *Бабкина Н.В.* Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития. М.: ВЛАДОС, 2016. 136 с.
3. *Инденбаум Е.Л.* Характеристики коммуникативной компетентности подростков с разными формами интеллектуальной недостаточности в условиях инклюзивного и специального образования // *Психологическая наука и образование*. 2014. № 1. С. 42–49.
4. *Конопкин О.А.* Психологические механизмы регуляции деятельности. М.: Наука, 1980. 256 с.
5. *Коробейников И.А., Инденбаум Е.Л., Бабкина Н.В.* Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития: проект. М.: Просвещение, 2013. 48 с.
6. *Малофеев Н.Н.* Научные достижения отечественной дефектологии как базис современной профилактической, коррекционной и реабилитационной помощи детям с нарушениями развития // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2014. № 2. С. 3–10.
7. *Моросанова В.И., Циганов И.Ю., Ванин А.В., Филиппова Е.В.* Осознанная саморегуляция и отношение к учению: их взаимосвязь и вклад в успешность обучения // *Вопросы психологии*. 2015. № 5. С. 32–39.
8. *Осницкий А.К., Астахова Н.В.* Роль осознанной саморегуляции в учебной деятельности подростков, обучающихся в классах коррекционно-развивающего обучения // *Вопросы психологии*. 2007. № 3. С. 42–51.
9. *Осницкий А.К.* Психология самостоятельности. Методы исследования и диагностики. М.: «Эль-Фа», 1996. 127 с.
10. ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Утвержден приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598.

The Role of Conscious Self-Regulation in Realization of Cognitive and Personal Resources in a Child with Developmental Delay

Babkina, N.V.,

PhD (Psychology), Leading Researcher, Laboratory of child educational computer technologies, Institute of Special Education of Russian Academy of Education (RAE), Moscow, Russia, natali.babkina@mail.ru

The article is devoted to a problem of cognitive and personal development of children with developmental delay. Investigation aimed on exploration of self-regulation in first-grade children with developmental delay in comparison with normally developing peers is presented. Disorders in conscious regulation of cognitive activity, which hamper their assimilation of learning materials and adaptation to school, were identified. A complex curriculum on forming regulatory sphere, which includes psychological support and special organization of the educational environment, has been developed and tested. Efficiency of the described curriculum is confirmed by fixed improvements of data on randomness in children of experimental group and their forthcoming towards normally developing peers. The results of the experimental data found their reflection in Federal state educational standard for children with disabilities where work on developing random regulation of activity and behavior has been included into contents of teaching for the first time as obligatory approach.

Keywords: children with developmental delay, conscious self-regulation, special educational needs, curriculum of forming regulatory sphere, psychological support.

References

1. Babkina, N.V. Osnovnye napravleniya i sodержanie korrektsionnoi raboty s mladshimi shkol'nikami s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [The main directions and content of remedial work with younger students with mental retardation]. *Defektologiya* [Defectology], 2016, no. 2, pp. 53–59.
2. Babkina, N.V. Samoregulyatsiya v poznavatel'noi deyatel'nosti u detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Self-regulation in the cognitive activity in children with mental retardation]. Moscow: VLADOS, 2016, 136 p.

3. Indenbaum, E.L. Kharakteristiki kommunikativnoi kompetentnosti podrostkov s raznymi formami intellektual'noi nedostatochnosti v usloviyakh inklyuzivnogo i spetsial'nogo obrazovaniya [Features of communicative competence of adolescents with different forms of intellectual insufficiency in the conditions of inclusive and special education]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education], 2014, no. 1, pp. 42–49 (In Russ., abstr. in Engl.).

4. Konopkin, O.A. Psikhologicheskie mekhanizmy regulyatsii deyatel'nosti [Psychological mechanisms of regulation of activity]. Moscow: Nauka, 1980, 256 p.

5. Korobeinikov, I.A., Indenbaum, E.L., Babkina, N.V. Spetsial'nyi Federal'nyi gosudarstvennyi obrazovatel'nyi standart nachal'nogo obrazovaniya detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya: proekt [Special Federal state educational standard primary education of children with mental retardation: proekt]. Moscow: Prosveshchenie, 2013, 48 p.

6. Malofeev, N.N. Nauchnye dostizheniya otechestvennoi defektologii kak bazis sovremennoi profilakticheskoi, korrektsionnoi i reabilitatsionnoi pomoshchi detyam s narusheniyami razvitiya [Scientific achievements of domestic defectology as the basis of modern preventive, corrective and rehabilitative care for children with developmental disorders]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya* [The education and training of children with developmental disabilities], 2014, no. 2, pp. 3–10.

7. Morosanova, V.I., Tsiganov, I.Iu., Vanin, A.V., Filippova, E.V. Osoznannaya samoregulyatsiya i otnoshenie k ucheniyu: ikh vzaimosvyaz' i vklad v uspehnost' obucheniya [Conscious self-regulation and attitude to learning: their relationship and contribute to the success of the training]. *Voprosy psikhologii* [Psychology questions], 2015, no. 5, pp. 32–39.

8. Osnitskii, A.K., Astakhova, N.V. Rol' osoznannoi samoregulyatsii v uchebnoi deyatel'nosti podrostkov, obuchayushchikhsya v klassakh korrektsionno-razvivayushchego obucheniya [The role of the conscious self-regulation in learning activity of adolescents enrolled in classes Correction and Development Training]. *Voprosy psikhologii* [Psychology questions], 2007, no. 3, pp. 42–51.

9. Osnitskii, A.K. Psikhologiya samostoyatel'nosti. Metody issledovaniya i diagnostiki [Psychology independence. Research Methods and Diagnosis]. Moscow: «El'-Fa», 1996, 127 p.

10. FGOS nachal'nogo obshchego obrazovaniya obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [FSES primary general education of students with disabilities]. Uтвержден приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 [Approved by the Ministry of Education and Science of Russia from 19.12.2014 no. 1598].