

W

ДОШКОЛЬНЕ ВИХОВАННЯ



ISSN 0321-1401

7
,85

XII • МОСКВА • 1985





Щоб навчання давало радість

ФОРМУВАННЯ У ДІТЕЙ ДОВІЛЬНОЇ
РЕГУЛЯЦІЇ ПОВЕДІНКИ

В. КОТИРЛО,

зав. лабораторією психології дошк. виховання
НДІ психології УРСР, канд. психол. наук

Для частини першокласників навчання у школі пов'язане з рядом труднощів, які, негативно впливаючи на настрій дитини, викликають зниження показників успішності або призводять до невстигання. І хоча таке становище зумовлюють різні причини, серед тих, що беруть початок у дошкільному дитинстві, можна назвати три головні. Перша — різного типу відхилення у стані здоров'я дитини; друга — недоліки психологічної готовності до навчання; третя — постійно діючі або тимчасові фактори соціального характеру, які перешкоджають нормальній життєдіяльності школяра (сімейне неблагополуччя, педагогічна занедбаність і відсутність належного догляду за дитиною в сім'ї).

Більшість із тих дітей, у яких навчання на початковому етапі викликає певні труднощі, фізично або психологічно не готова до нього. І якими б вагомими причинами чи об'єктивними обставинами це не пояснювалося, треба робити все можливе, щоб у дошкільному віці запобігти такому становищу, усунути все, що заважатиме дитині успішно вчитися (зрозуміло, з урахуванням її реальних можливостей).

Отже, перше, що утруднює дитині навчання, — ослаблене здоров'я. Тут треба мати на увазі не лише хворобу на час вступу до школи або напередодні, а порушення стану її здоров'я у ранньому або дошкільному віці, які не минули безслідно. На підставі медичного обстеження деякого з дітей відносять до групи ослаблених, а в картках інших просто фіксують перенесені або хронічні захворювання. Це і є ті учні, яким навчання може даватися важче.

Встановлено, що різко виявлена соматична незрілість дитини, відставання від вікових нормативів у зрості та вазі, знижена внаслідок недостатнього розвитку скелетної мускулатури здатність до фізичних навантажень зумовлюють так звану шкільну незрілість. Ці діти, як правило, важко адаптуються в умовах навчання у масовій школі. І хоча немає прямого зв'язку між психоневрологічними відхиленнями та хронічними захворюваннями і шкільною зрілістю, вони також позначаються на навчальній діяльності школяра: функціональний стан і рівень розвитку різних систем організму полегшують або ускладнюють і при звичаєння до шкільної дійсності, і процес учіння.

За станом свого здоров'я об'єктом непослабної уваги вихователів і батьків мають стати:

діти з тимчасовими затримками у психічному розвитку — для них у школах створені класи вирівнювання, а при легкому ступені психічного відставання передбачені спеціальні заходи, вдаючись до яких, можна забезпечити інтенсивніший розвиток і цим допомогти дитині наздогнати однолітків;

діти з нервово-психічними захворюваннями (дитячі неврози та невротичні форми реактивних станів);

діти з хронічними та перенесеними соматичними захворюваннями (серця, ендокринних органів тощо);

діти, які перенесли запальні або травматичні ушкодження мозку, інтоксикації, інфекційні захворювання,

хірургічні операції, схильні до застуд, пневмоній, мають захворювання органів травлення, печінки та інші розлади здоров'я.

До переліку не увійшли затримки в загальному психічному розвитку, які межують з легкою дебільністю, розумове відставання з підозрою на олігофренію, порушення мовних функцій, знижений слух, зір і т. д., оскільки для дітей з такими вадами існують заклади спеціального призначення.

Саме рівнем розвитку вищої нервової діяльності зумовлюються мала стійкість уваги, слабкість гальмівних процесів, швидке наростання «охоронного збудження», про яке свідчать надмірна рухливість і численні відволікання, коли діяльність потребує зосередження. У шестирічній дитини з вадами здоров'я це проявляється особливо яскраво. Наприклад, якщо у всіх дітей працездатність на занятті знижується на 15 — 17-й хвилині, то у неї вона спадає раніше й поновлюється пізніше, ніж в інших.

Інша відмітна ознака таких дітей — особливості реакцій на навколишнє і проявів їхньої поведінки. Річ у тім, що хвороба дитини в ранньому чи дошкільному віці завжди викликає певне ставлення батьків до неї — зайве опікування, поблажливість або, навпаки, невинуватну суворість (щоб не розпестити). В кожній сім'ї прийнята та чи інша міра вимогливості до малого, яка й формує його взаємини з дорослими та дітьми. Набуті вдома звички, домагання, система взаємин переносяться й у дитячий садок. Менша, ніж в однолітків, гнучкість поведінки і більша вразливість ускладнюють оволодіння правилами співжиття в колективі і згодом негативно позначаються на успішності в школі.

Таким чином, щоб з'ясувати об'єктивні причини недостатньої активності дитини на заняттях, зниженої пізнавальної спрямованості, треба, по-перше, ознайомитися з анамнезом, зафіксувавши у медичній картці, а по-друге, проаналізувати поведінку і діяльність дитини. Важливо відрізнити поодинокі негативні прояви від стабільних, які свідчать про схильність до тих чи інших станів і сформованість певних рис характеру. Тут, однак, є небезпека прийняти особливості поведінки, викликані незвичними або складними для дитини завданнями та вимогами, за притаманну їй якість. З часом, коли вона вже при звичається до умов дитячого садка і засвоїть правила, її поведінка впорядкується і виражатиме особистісні якості.

Існують певні показники відхилення від норми реакцій та поведінки дітей на заняттях і у взаєминах з дорослими й однолітками. Це, зокрема, надмірна чутливість до будь-яких подразнень: підвищена збудливість, бурхливі емоції, неадекватні значущості подій. Характерна риса таких дітей — надзвичайно велика активність (її називають гіперактивністю) — хаотична, нецілеспрямована, позбавлена чіткої мети. Малі весі час у русі: на занятті крутяться, постійно відволікаються, а ледве дочекавшись дозволу, вмить зриваються з місця, на прогулянці бігають. Вони часто конфліктують, б'ються, вдаються до наполягань і тиску, якщо хочуть домогтися свого від

товаришів. У спілкуванні з дорослими виявляють упертість, негативізм, що набирає форми відкритої протидії, відвертої образи, відмови від виконання їхніх вимог.

Цілком протилежний активним проявам невдоволення і протесту інший тип реакцій — гальмівний. Загалом це неспокій, сором'язливі діти, невпевнені у собі, схильні перебільшувати невдачі й заглиблюватись у переживання. Вони розгублюються у незвичних обставинах, намагаються триматись осторонь, ніколи не підносять руку на заняттях, хоч і знають відповідь, а на запитання відповідають ледве чути. У їхніх медичних картках звичайно зафіксовані такі відомості: травми при народженні, травми голови, менінгіт, енцефаліт, ангіна, грип з різними ускладненнями, кір, скарлатина, гепатит, дизентерія, шлункові інфекції та ін. Перші невдачі у навчанні або несподівані розчарування нерідко загострюють хворобу, яка вже давно не давала про себе знання, або викликають ускладнення.

Проте звідси не випливає, що кожній дитині, яка перенесла одну з названих вище хвороб, обов'язково загрожують якісь неприємності при вступі до дитячого садка або переході до школи. Це залежить від об'єктивних факторів: умов життя, догляду за дитиною, надмірної або послабленої вимогливості з боку батьків тощо, а також від суб'єктивних: особливостей характеру, ставлення до школи, взаємин з однолітками та ін. Радісне світосприймання, довіра до дорослих, вихованість, доброзичливість і товарицькість зменшують можливість зовнішніх і внутрішніх конфліктів, роблять дитину стійкішою до прикростей. Егоцентричні риси, себелюбство, безвідповідальність, неорганізованість, надмірна залежність від старших, відсутність навичок дисциплінованості і колективізму ускладнюють спілкування, провокують численні негативні переживання.

Недоліки здоров'я, отже, — сприятливий ґрунт для руйнівних впливів, і запобігти їм допоможуть два могутніх знаряддя в руках педагогів і батьків. Перше — чітке дотримання необхідного для дитини режиму й наполегливе загартовування відповідно до рекомендацій медиків. Належний догляд, правильне харчування, достатнє перебування на свіжому повітрі виключатимуть надмірну втому при будь-якому навантаженні. Друге — формування у дітей умінь і навичок поведінки, якими визначається продуктивність доступних їм видів діяльності і спілкування, виховання рис особистості, завдяки яким пом'якшуватимуться або й зовсім зникатимуть негативні прояви.

Обов'язкова умова усунення небажаних якостей характеру і поведінки дитини, що склалися на ґрунті хворобливості, — узгодження виховних впливів дитячого садка і сім'ї. Дорослі не завжди бачать справжні причини тих чи інших негативних проявів, і, щоб викоринити їх, вдаються до неефективних методів. Тому часто-густо замість очікуваного результату досягається протилежний або — ще гірше — провокується нервовий зрив чи загострення захворювання. Якщо педагог своєчасно не віднайде правильного пояснення окремим фактам поведінки вихованця і починає боротися з ними так само, як це робиться стосовно здорових дітей, це неминує призвести до глибокого емоційного дискомфорту і деморалізації внутрішніх сил дитини. На щастя, подібні педагогічні помилки трапляються лише зрідка.

Всю різноманітність проявів психологічної неготовності до школи можна умовно згрупувати так: недостатня пізнавальна спрямованість; відсутність елементарних умінь учитися, які є передумовою подальшої навчальної діяльності у школі; несформованість ряду якостей і рис особистості, необхідних для успішного навчання.

Про неготовність дитини до школи за тим чи іншим параметром показників свідчатиме, зокрема: часткове чи поверхове засвоєння і недостатнє усвідомлення програмного матеріалу; погане володіння узагальненими способами дій; відсутність готовності й уміння трудитися; невміння працювати на занятті самостійно, без додаткових вказівок чи допомоги; відставання від загального

темпу роботи; розпорошеність уваги, брак зосередженості на виконанні навчальних завдань; несформованість навичок оцінки і контролю своєї роботи.

Якщо це спостерігається досить часто, доводиться говорити про знижену здатність до навчання, про інтелектуальну пасивність, а також про недостатній розвиток довільної регуляції поведінки.

Одна з головних ознак, які характеризують діяльність дитини на занятті, — її цілеспрямованість. Вона складається під впливом вимог вихователя і поступового ускладнення самої діяльності, в якій для дитини мають актуалізуватися мета і засоби її досягнення.

Якщо діти вже вміють визначати, чи роблять саме так, як треба, і наскільки просунулися до мети, це дає їм змогу справитись із завданням і засвоїти способи його виконання. Дії контролю й оцінки свідчать про високий рівень довільної регуляції поведінки. Вони формуються й у процесі власне навчальної діяльності, і на основі механізмів регуляції, що досягли певного рівня розвитку. Тому важливо забезпечити цей належний рівень іще напередодні вступу до школи.

Діяльність дітей п'яти-шести років не за всяких умов стає цілеспрямованою, як цього потребують вихідний мотив і мета. Так, дошкільники виявляють неабияку наполегливість, терпіння і винахідливість у досягненні привабливих цілей. Вони активні й старанні, якщо позитивно настроєні на певну діяльність, а коли завдання здаються їм нецікавими, прагнуть уникати їх. І лише з усвідомленням обов'язковості занять фактор безпосереднього інтересу втрачає для них своє самодостатнє значення, хоч і не позбавляється мотивуючої сили.

Чимало важить у цьому віці доступність мети. Вона надає дитині впевненості й активізує зусилля. До того ж дітям не байдуже, де початок і де кінець завдання. Тому коли намічено не тільки кінцеву мету, а й проміжні, які ведуть до неї, чітко визначено послідовність окремих дій, легше засвоюються способи виконання завдання.

Оскільки у дітей іще нестійка воля, особливого значення набуває міра складності завдань. Дотримання у них принципу зростаючої складності робить мету доступною і спонукає до подальших зусиль. Наприклад, якщо запропонувати дітям старшої групи, які не можуть самостійно скласти розрізну картинку з 4 — 5 частин, простіший її варіант і підкреслити досягнутий успіх, це викличе у них бажання займатися складанками, і невдовзі вони оперуватимуть картинками вже з кільканадцяти частин.

І вихователі, і батьки часто недооцінюють виховне значення таких невибагливих засобів впливу, як сюжетні збірні башточки, предметні конструктори тощо. Маніпулюючи ними, дитина вчиться не тільки планувати, передбачати результат, а й долати невпевненість, набуває досвіду докладання зусиль.

Складніше формувати механізми довільної регуляції поведінки у непосидючих дітей, яким бракує належного терпіння й витримки. Вже в разі першої невдачі вони відмовляються від подальших зусиль, їм швидко набридають будь-які заняття, які потребують зосередженості. Стосовно цих дошкільників потрібне не стільки дозування складності завдань, скільки така організація їхньої діяльності, яка б сприяла оволодінню вмінням керувати своїми психічними процесами — увагою, сприйманням, мисленням тощо, підвищувала рівень їх довільності, усвідомлення.

Отже, дошкільний вік має значні резерви для підвищення здатності дитини довільно спрямовувати свої психічні процеси та поведінку. Для використання нереалізованих можливостей треба підходити до дітей з урахуванням їхніх особливостей і наявного рівня регулятивних функцій і факторів, які сприяють його підвищенню в доступних вікових межах. Щоб визначити правильний індивідуальний підхід, треба добре знати вікові закономірності вольового розвитку, проявом якого є довільна регуляція поведінки.