НЕУСПЕВАЕМОСТЬ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

 И ЕЕ ПРИЧИНЫ.

СОДЕРЖАНИЕ

I. Вступление.

II. Причины неуспеваемости в начальной школе.

III. Нарушения в познавательной сфере.

IV. Нарушения в развитии личности.

V. Нарушения в социальной сфере.

VI. Психолого-педагогическая коррекция при нарушениях в учебной деятельности.

 Нет ребенка, который шел бы в пер­вый класс с намерением учиться плохо. Правда, не­которые дети испытывают опасения оказаться в си­туации неуспевающего, но и у них, по наблюдениям психологов, желания и цели, связанные с учением, ориентированы на ожидание школьных успехов. В тех же случаях, когда эти ожидания не оправдываются, личность подвергается сильной деформации, что при­водит к тяжелым последствиям: от глубоко укоренив­шейся неуверенности в себе до отказа от всякой де­ятельности, требующей усилий. Поэтому проблема не­успешности в самом начале обучения требует особого внимания со стороны всех взрослых, окружающих ре­бенка: и школьных психологов, и учителей, и роди­телей.

В школе существует множество способов смягчения переживаний ребенка по поводу не­успеваемости в школе. В качестве одного из таких способов, педагогами, например, иногда практикуется отказ в первом классе от любых «балльных» отме­ток — и двоек, и пятерок. Однако полное отсутствие оценок затрудняет процесс обучения; кроме того, уче­нику самому важно знать мнение учителя о своей ра­боте. Поэтому отметки-цифры педагог иногда заменяет картинками, разные формы и цвет которых обознача­ют в сущности те же двойки и пятерки. Еще один способ — когда ставятся только хорошие отметки. Если же учебное задание выполнено недостаточно ка­чественно — отметка вообще не ставится. Ребенок, вы­полнивший свое задание не в полном соответствии с требованиями педагога, в обоих ситуациях не избав­ляется от неприятных переживаний. При этом, если такие переживания, связанные с учебой, многократно повторяются и накапливаются, то у ребенка «вклю­чается» естественный защитный механизм: избегание объектов и ситуаций, причиняющих страдание. Внеш­не это прежде всего проявляется в том, что он бес­конечно откладывает выполнение домашних заданий под самыми разными предлогами, забывает их запи­сать, забывает взять необходимые вещи, собираясь в школу, и проч.

Такое поведение — первый тревожный сигнал. Если оставить его без внимания, то последующая работа механизма психологической защиты рано или поздно приведет к снижению личной значимости школьных успехов (по принципу, который хорошо иллюстрирует басня «Лиса и виноград»), а затем и вообще к отрицанию ценности приобретения знаний, что психологи называют «отсутствием учебных мо­тивов», а родители и учителя — «несобранностью» и «ленью».

Эта стадия реакции ребенка на постоянные не­удачи наступает гораздо скорее, если взрослые вмес­то оказания ему помощи только усиливают свою требовательность. Конечно, можно рекомендовать при появлении первых же признаков негативного отно­шения ребенка к школе обратиться к психологу, но, во-первых, это не всегда осуществимо, а во-вто­рых, даже квалифицированный специалист мало что сможет изменить без сотрудничества с родителями и учителями.

Рассмотрим с психологиче­ской точки зрения проблему неуспеваемости в на­чальной школе для того, чтобы облегчить специа­листам и родителям работу по ее предупреждению и преодолению.

**ПРИЧИНЫ НЕУСПЕВАЕМОСТИ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ**

В качестве причин неуспеваемости ребенка можно назвать множество самых разных обстоятельств (часто болеет, поменялись школа и учительница), черт лич­ности и характера (застенчивость, агрессивность, чрез­мерная активность и непоседливость), ситуаций (кон­фликт в семье, неприязненные отношения с учителями и одноклассниками) и т.д. Все это можно объединить в три группы факторов:

* психологические,
* педагогиче­ские
* патологические.

**Психологические факторы.** У первоклассника еще не настолько развита саморегуляция, чтобы он мог це­ленаправленно осуществлять учебную деятельность в те­чение нескольких часов подряд. Традиционное обуче­ние — в основном, методами сообщения и показа — требует от ребенка таких учебных действий, которые внешне выглядят как пассивные: слушание, чтение, на­блюдение. Однако эта внешняя пассивность обманчива: на самом деле для успешного усвоения учебного мате­риала она должна сопровождаться высокой внутренней активностью, мобилизацией всех ресурсов внимания, памяти и мышления.

Недостаточность этих ресурсов — первая психологи­ческая причина неуспеваемости. Вторая — несформированные у ребенка умения самостоятельно управлять своей умственной деятельностью, то есть использовать свои ре­сурсы: сосредоточиться на учебном задании (произвольное внимание), целенаправленно запоминать и воспроизводить информацию (произвольная память), сравнивать, обоб­щать и делать выводы для получения новых знаний.

Третий психологический фактор неуспеваемости — недостаточность или нарушения мотивации. Любая дея­тельность, в том числе и учебная, должна чем-то побуж­даться, то есть иметь мотив, иначе она просто не осу­ществляется. Для учебной деятельности мотивы могут быть внутренними и внешними. Внутренние мотивы — это любознательность, интерес, стремление понять окру­жающий мир, увлеченность самим процессом познания.

В основе внутренних мотивов лежат врожденные по­требности: в умственной активности, получении инфор­мации, новизне. Эти потребности изначально присутст­вуют в психике каждого ребенка, хотя их интенсивность может сильно различаться у отдельных детей. Иногда она бывает настолько низкой, что сами по себе внутрен­ние мотивы не могут обеспечивать успешное обучение ребенка. Тогда взрослые используют специальные педа­гогические приемы, которые в психологии обозначают как «внешние мотивы», а именно: наказания и награды, угрозы и требования, соревнование и давление группы, похвала, возбуждение честолюбия, разъяснение о буду­щих благах и пользе и т. д. Общим во всех этих приемах является то, что знание перестает быть *целью,* а стано­вится *средством* — избежать наказания, получить на­граду, удовлетворить честолюбие...

Еще одной психологической причиной неуспеваемос­ти является то, что в специальной литературе обознача­ется «педагогической запущенностью», а по сути пред­ставляет собой социальную незрелость личности ребенка, вызванную недостатком социализирующих воздействий со стороны окружающих взрослых; чаще всего это про­сто безнадзорность. В такой ситуации у ребенка могут возникнуть специфические особенности личности (отсут­ствие учебных мотивов, интеллектуальная пассивность, неаккуратность), которые затрудняют его обучение.

От патологического развития личности педагогиче­ская запущенность отличается тем, что она может быть исправлена без использования психотерапевтических ме­тодов, одними педагогическими воздействиями, то есть усилением доброжелательного руководства и внимания взрослого к ребенку.

**Педагогические факторы** иногда называют объектив­ными — в противоположность субъективным (к субъек­тивным традиционно относят психологические и патоло­гические факторы неуспеваемости). Объективность педа­гогических факторов состоит в том, что для ребенка, пришедшего в школу, они представляют объективную реальность, которую он должен принять и научиться жить в ней. Сюда относятся все характеристики школь ной среды: количество и состав учеников в классе, пер­вая или вторая смена обучения, квалификация и стиль общения первой учительницы, программа, по которой ведется обучение и т. д. Объективность состоит также в том, что эти факторы изначально в общем одинаковы для всех учеников. Воздействуют, конечно, они на всех по-разному, поскольку дети не одинаковы, и то, что для одного ребенка может стать причиной неуспеваемости, для другого пройдет безболезненно.

**Патологические факторы.**

В эту группу входят раз­личные отклонения в психическом развитии детей. К ним прежде всего относятся часто встречающиеся за­держки психического развития разного происхождения и так называемые «очаговые» (локальные) поражения центральной нервной системы, которые ведут к стойким нарушениям письма (дисграфия), чтения (дислексия), счета (дискалькулия).

В зависимости от того, какое нарушение является ос­новным и наиболее серьезно сказывается на поведении и адаптации ребенка, все отклонения в психическом разви­тии условно можно объединить в три следующие группы:

* нарушения в познавательной сфере;
* нарушения в развитии личности;
* нарушения в сфере межличностных отношений. На практике все названные нарушения в той или иной степени могут присутствовать у одного и того же ребенка. Углубленная психодиагностика помогает опре­делить «первичный дефект» — главную причину нару­шений социально-психологической адаптации, — чтобы сделать максимально эффективной психолого-педагоги­ческую коррекцию.

**НАРУШЕНИЯ В ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЕ**

Выраженность этих нарушений у младших школьни­ков имеет широкий диапазон: от диагноза умственной отсталости и олигофрении (когда имеются органические поражения головного мозга) до небольших отклонений в работе тех органов чувств, через которые в мозг поступает основной поток информации: зрения и слуха. Во втором случае тугоухость и близорукость сами по себе не снижают уровень интеллекта, хотя и затрудняют поступление информации, а вместе с этим всю познава­тельную деятельность.

Коррекция в этих случаях осуществляется и меди­цинская, и педагогическая. Ее задача — облегчение, обеспечение доступности информации; ее средства — очки, слуховой аппарат, близкое к учителю расположе­ние ребенка в классе и индивидуальный контроль за его восприятием учебного материала.

В случае, когда психиатром поставлен диагноз оли­гофрении (а поставить этот диагноз может только пси­хиатр — хотя и пользуется при этом результатами пси­хологического обследования), ребенок переходит на обу­чение в специализированную школу. При диагнозах олигофрении термин «коррекция» обычно не применя­ется. В этом случае речь идет только о социальной адаптации и реабилитации, цель которых заключается в том, чтобы научить больного ребенка жить в мире здоровых.

Направление детей на обследование к психиатру и затем в медико-педагогическую комиссию должно про­исходить только тогда, когда стойкая неуспеваемость не поддается никаким методам психолого-педагогиче­ской коррекции, и при этом психолог констатирует сни­женный — по сравнению с возрастными нормами — уровень развития интеллектуальных функций.

Между этими крайними по тяжести нарушениями познавательной деятельности находится группа наруше­ний, связанных с задержкой психического развития. Задержки психического развития заслуживают более об­стоятельного рассмотрения, чем простое перечисление их в ряду причин неуспеваемости, во-первых, потому что они часто встречаются, а во-вторых, потому что они бывают очень разными и по происхождению, и по последствиям. Заключение специалиста о наличии за­держки психического развития само по себе очень мало говорит об индивидуальных особенностях ребенка, на­правлении и содержании коррекционной работы с ним.

Первое обширное исследование задержек психичес­кого развития было проведено в начале семидесятых годов и включало около пяти тысяч учеников началь­ных классов школ Москвы, Армении, Литвы и Иркут­ской области. Обследование детей показало, что среди них около 12 % испытывали стойкие трудности в обу­чении (590 детей). Каждый из этих детей был обсле­дован психиатром, психологом, дефектологом и специ­алистами по нарушениям зрения и слуха, и оказалось, что только у 30 % имеется первая степень олигофре­нии — дебильность. 20 % из числа стойко неуспеваю­щих детей составили «смешанную» группу, куда вошли дети с нарушениями зрения, слуха, речи и поведения. Индивидуальные особенности оставшихся 50 % детей с трудностями в обучении были объединены понятием «задержка психического развития». Главной отличи­тельной особенностью всех вошедших в эту группу яв­лялось то, что интеллектуальное и эмоциональное раз­витие этих детей не соответствуют их календарному возрасту. Это может выражаться в следующих индиви­дуальных особенностях:

* недостаточность общего кругозора, знаний об ок­ружающем мире, которые накапливаются у нормально развивающегося ребенка к определенному возрасту;
* несформированность некоторых представлений, не­обходимых для усвоения школьной программы (право— лево), понятия о цвете, количестве, форме, первичные классификации (больше—меньше, выше—ниже и т. п.);
* отсутствие навыков умственной деятельности: уме­ния сосредоточиваться, слушать и воспринимать услы­шанное, контролировать и планировать свои действия;
* преобладание игровых интересов и слабость учеб­ной мотивации.

Перечисленные характеристики — это то, что отли­чает детей с задержкой психического развития от нор­мально развивающихся и делает их похожими на детей с диагнозом умственной отсталости, олигофрении. Для того чтобы избежать ошибки в диагнозе, требуется про­ведение тщательного медико-психологического обследо­вания.

Главное и принципиальное отличие детей с задерж­кой психического развития от олигофренов заключается в том, что при олигофрении имеется необратимое пора­жение головного мозга, а при ЗПР — только временное замедление темпа развития, которое при специальных условиях поддается коррекции, потому что нет грубых изменений в мозговых структурах, то есть потенциаль­ные возможности в этом случае значительно выше. Внешне детей с задержкой психического развития отли­чают от «умственно отсталых» хорошая сообразитель­ность в пределах имеющихся знаний; способность при затруднениях использовать помощь, «подсказку»; целе­сообразность поведения, умение переносить усвоенные навыки в новую ситуацию, а также встречающиеся в игре элементы творчества. Если хотя бы одна из пере­численных характеристик имеется у ребенка, которому поставили диагноз «олигофрения», рекомендуется про­вести повторное, углубленное обследование у квалифи­цированного специалиста.

Задержки психического развития разделяют на че­тыре вида, которые отличаются друг от друга по про­исхождению, то есть по причине, из-за которой замед­ляется темп развития. Знать причину необходимо, чтобы правильно строить коррекционную работу. Это четыре вида, или «клинических типа»:

ЗПР конституционального происхождения;

ЗПР соматогенного происхождения;

ЗПР психогенного происхождения;

ЗПР церебрально-органического происхождения.

**Задержка психического развития конституциональ­ного происхождения (гармонический инфантилизм).** Эмоционально-волевая сфера ребенка с подобным разви­тием во многом сходна с развитием нормального ребенка, но значительно более младшего возраста (отсюда слово «гармонический»). В частности, наблюдается преоблада­ние эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций в сочетании с их поверхностностью и нестойкостью, лег­кая внушаемость. Затруднения в обучении такого ребен­ка, в первую очередь, вызваны незрелостью его мотивов и личности в целом, отсутствием психологической готов­ности к принятию позиции ученика. В работе с такими детьми должно учитываться преобладание у них игровых интересов.

**Задержки психического развития соматогенного происхождения** связаны с серьезными нарушениями в состоянии здоровья ребенка, его анатомо-физиологическим статусом: хроническими инфекциями, аллер­гией, пороками развития разных органов, особенно сердца. В данном случае замедлению темпа психиче­ского развития способствует в основном стойкая асте­ния, которая снижает не только общий, но и психи­ческий тонус. В условиях повышенной психической и физической истощаемости снижается работоспособность и, соответственно, эффективность учебной деятельности. При этом чем больше такой ребенок старается (а как раз у таких детей встречается высокая мотивация), тем быстрее устает.

При задержках психического развития этого типа также часто наблюдается и задержка эмоционального развития, но в другой, нежели при гармоническом ин­фантилизме, форме. Эту задержку иногда также назы­вают соматогенным инфантилизмом, проявляющимся в неуверенности, боязливости, капризности, связанны­ми с ощущением своей физической неполноценности, режимом ограничений и запретов из-за страха ухуд­шить состояние здоровья.

**Задержки психического развития психогенного про­исхождения.** Основными причинами этого типа задержек являются неблагоприятные условия семейного воспита­ния. Однако то обстоятельство, что главный фактор в происхождении этого типа ЗПР — социальный, не ис­ключает патологического характера задержки. Известно, что неблагоприятные средовые условия, оказывающие длительное травмирующее влияние на психику ребенка с самого раннего возраста, могут привести к стойким нарушениям разных сторон психической сферы индивида. Иными словами, **ЗПР** психогенного происхождения име­ют своей причиной депривацию (лишение) или недоста­точное удовлетворение какой-либо важной потребности ребенка. Традиционно выделяют три вида деприваций:

* эмоциональную депривацию — отсутст­вие или недостаточность эмоциональной привязанности между ребенком и окружающими его людьми;
* социальную депривацию — отсутствие или недостаточность социальных контактов ребенка;
* сенсорную депривацию — отсутствие или недостаточность в окружающей ребенка среде стимулов для развития его восприятия и любознательности.

Приведет ли депривация к ЗПР, то есть патологиче­скому развитию личности, нуждающейся в специальной коррекции, или только к «педагогической запущеннос­ти», для ликвидации которой достаточно нормальных пе­дагогических условий, — это зависит, в первую очередь, от того, в каком возрасте ребенок подвергся ей, от ее полноты и длительности. Так, считается, что в течение первых трех лет жизни разлука с матерью (эмоциональ­ная депривация) более чем на четыре месяца ведет к не­обратимым изменениям в развитии личности ребенка.

Все задержки психического развития психогенного происхождения проявляются в следующих трех вари­антах.

Первый вариант — это задержка психического раз­вития при аномальном развитии личности по типу пси­хической неустойчивости. Возникает обычно в ситуации гипоопеки, то есть в условиях безнадзорности со сто­роны родителей. У ребенка, предоставленного самому себе, не формируются психологические механизмы саморегуляции, не стимулируется и не поддерживается развитие познавательных интересов, поэтому при нор­мальном интеллекте успешность обучения оказывается низкой из-за недоразвития личности.

Второй вариант — это задержка психического разви­тия при аномальном развитии личности по типу «кумир семьи», обусловленном, наоборот, гиперопекой — изне­живающим воспитанием, когда ребенку просто не дают возможности проявить самостоятельность, инициативу, ответственность. Этот вариант иногда определяют как «психогенный инфантилизм». Его характерные черты — эгоцентризм, избегание требующей напряженных усилий деятельности, слабость воли, ожидание постоянной по­мощи и опеки со стороны всех окружающих. В первом классе это может проявляться в том, что ребенок не вы­полняет указаний учителя, если они не обращены к нему лично; при затруднениях не задает вопросы, а ждет, чтобы к нему подошли и спросили, что ему непонятно и т. п.

Третий вариант — задержка психического развития при аномальном развитии личности по невротическому ти­пу. Наблюдается у детей, которые постоянно сталкивают­ся с грубостью, жестокостью, деспотичностью. В этом слу­чае высока вероятность формирования боязливой, робкой личности. Эмоциональная незрелость здесь имеет форму недостаточной самостоятельности, нерешительности, сла­бой активности из-за постоянно испытываемого таким ре­бенком страха, связанного с опытом пребывания во враж­дебном по отношению к нему мире. Страх парализует ум­ственную активность, и здесь также при нормальном интеллекте может наблюдаться низкая обучаемость.

Задержка **психического развития церебрально-орга­нического происхождения** встречается гораздо чаще всех других типов ЗПР и отличается от них большей выраженностью нарушений — как в эмоционально-во­левой сфере, так и в познавательной деятельности. Как правило, у большинства детей этой группы имеется небольшая органическая недостаточность нервной систе­мы, причины которой (патология беременности и родов, инфекции, интоксикации и травмы нервной системы в первые годы жизни) сходны с причинами олигофре­нии. Поэтому иногда бывает трудно определить, имеет­ся ли у ребенка легкая степень олигофрении или осложненная форма замедленного темпа психического

созревания — ЗПР церебрально-органического генеза. В каждом конкретном случае решение принимается по­сле всестороннего обследования ребенка, с учетом исто­рии и особенностей его развития.

Недавно появившиеся специальные коррекционные школы и классы для детей с задержкой психического развития предназначены именно для ЗПР церебрально-органического генеза. Остальные типы детей с ЗПР обу­чаются в обычных школах; иногда для них созда­ют особые классы с разными наименованиями: «класс выравнивания», «класс педагогической поддержки», «класс усиленного внимания» и проч. От настоящих коррекционных классов они отличаются тем, что их комплектует сама школа, а не медико-психолого-педа­гогическая комиссия. В таких классах обучение ведется по обычной программе, а критерий отбора — только неуспеваемость. Поэтому наряду с детьми, у которых причиной неуспеваемости является замедленный темп развития, сюда попадают и другие — те, у которых неуспеваемость обусловлена проблемами в эмоциональ­ной или социальной сферах.

Проблемы в эмоциональной сфере обозначают терми­нами «реактивные состояния» и «конфликтные пережи­вания». Если они целиком захватывают весь внутренний мир ребенка, это ведет к нарушениям в развитии лич­ности и разрушению главной сферы, в которой реализу­ется и формируется личность школьника — учебной де­ятельности. Эмоциональные проблемы осложняются неус­певаемостью, и образуется замкнутый круг, из которого ребенку очень трудно выбраться без посторонней помощи.

**НАРУШЕНИЯ В РАЗВИТИИ ЛИЧНОСТИ**

Не все эмоциональные проблемы можно отнести к категории реактивных состояний или конфликтных переживаний. Реактивными состояниями называют нервно-психические нарушения, появляющиеся у ребен­ка вследствие травмирующих его психику ситуаций. Они могут возникать при отсутствии каких-либо нарушений в работе мозга. Различны и причины, проявле­ния реактивных состояний, которые могут выражаться резкими изменениями в поведении, заиканием, тикоз­ными подергиваниями в различных частях тела, стра­хами, недержанием мочи (энурез) и кала (энкопрез), психомоторным возбуждением (повышенная суетли­вость, бесцельные движения, немотивированные поступ­ки) или, наоборот, психомоторным торможением: ребе­нок как бы застывает, цепенеет. При реактивных со­стояниях могут наблюдаться расстройства сознания типа «сумеречных состояний» — когда ребенок не от­дает себе отчет в своих действиях, не контролирует их, находясь в сильном эмоциональном возбуждении что может сопровождаться исчезновением речи, депрессией (подавленное настроение), анорексией (отказ от пищи).

Степень тяжести этих проявлений зависит от разных факторов; они могут быть социальными (длительность и тяжесть психотравмирующей ситуации), биологичес­кими (возраст и состояние здоровья ребенка, пережи­вающего психотравмирующую ситуацию) или психоло­гическими (особенности личности ребенка, определяю­щие интенсивность его реакции на ситуацию).

Такие же внешние проявления могут наблюдаться и при конфликтных переживаниях, но не только они, — конфликтные переживания сложнее и глубже внедряются в личностное развитие. Конфликтными переживаниями называют столкновение в сознании ребенка противопо­ложно окрашенных эмоциональных отношений к близко­му человеку, когда эти переживания невыносимо тяжелы для него, длительно находятся в центре его жизни, и кон­фликт воспринимается им как неразрешимый.

Причиной конфликтных переживаний может быть, например, алкоголизм родителей, которых он несмотря ни на что любит; развод или просто постоянные ссоры родителей с «перетягиванием» ребенка в ту или другую сторону и т. п. Длительно не разрешающиеся конфликт­ные переживания формируют у ребенка чувство «поте­рянной опоры», вследствие чего утрачиваются жизнен­ные ориентиры, закрепляется неуверенность в себе и в окружающем мире, все эмоции направляются в одно русло, сужается круг интересов, в характере появляются черты двойственности.

Длительные и тяжелые реактивные состояния и кон­фликтные переживания могут привести к неврозу — заболеванию, которое требует серьезного и длительного лечения. Начинается невроз обычно с невротической ре­акции — бессонницы, отсутствия аппетита, головных болей, чрезмерной впечатлительности и раздражитель­ности, быстрого истощения легко возникающей реак­ции. В более тяжелых случаях возникают нарушения поведения, которые внешне могут выглядеть как про­явления психопатии, шизофрении или даже иметь фор­му припадков, похожих на эпилептические.

Причиной возникновения невроза могут стать или сверхсильные психические травмы (например, внезап­ная потеря близкого человека), или более слабые, но постоянно действующие факторы, особенно если они по­рождают внутренние конфликты. У детей причиной неврозов бывают тяжелые, травмирующие психику си­туации в семейном или школьном окружении. Напри­мер, невроз может возникнуть после психического по­трясения, которое вызвано реальной или воображаемой угрозой для жизни ребенка или его близких. Однако чаще невроз возникает не внезапно, а развивается в те­чение продолжительного времени, когда болезненное психическое напряжение или противоречие в эмоцио­нальных отношениях не разрешаются, а накапливают­ся. И тогда оно готово перейти в болезнь при малейшем поводе — будь то пустяковое недоразумение или какие-то обиды, страхи, раздражение. Конечно, те или иные аффективные переживания обиды, несправедливости, унижения, грубости встречаются у всех детей. Однако невроз возникает не у всех. Большую роль в возник­новении и течении заболевания играют особенности личности, которые определяют ее отношение к психотравмирующей ситуации. У взрослых эффективным ба­рьером против болезни является умение критически воспринимать факты, принимать твердые решения и выполнять их, а также чувство юмора. Для ребенка же основной преградой неврозу служит эмоциональная устойчивость, и, соответственно, быстрой дорогой к нему является эмоциональная неустойчивость.

Эмоциональная устойчивость — это уравновешенное, спокойное эмоциональное состояние. Предпосылки для него закладываются в раннем детстве, а возможно, и еще раньше, из чего и вытекает требование к женщи­нам в период беременности избегать эмоциональных стрессов и перенапряжения. При осложнениях внутри­утробного развития возможно рождение ребенка с нев­ропатией, которая может стать биологической предрас­положенностью к неврозу. Ребенок с такой тенденцией в первые годы жизни проявляет повышенную склон­ность к беспокойству, для него характерны неустойчи­вость настроения, быстрая утомляемость, нарушения сна (сон или поверхностный, или чересчур глубокий, с непроизвольным мочеиспусканием), вегетососудистая дистония (плохое самочувствие при колебаниях давле­ния, головные боли, головокружения, потливость), он плохо переносит шум, духоту, яркий свет; ему свойст­венны частые простуды, диатез, тики. При этом не обя­зательно присутствуют все эти симптомы, но чем их больше, тем выше риск заболевания неврозом.

Относительно видов неврозов существуют разные мнения. Рассмотрим три, наиболее часто встречающиеся у детей. Они отличаются друг от друга по внешним проявлениям и по психологическим особенностям внут­реннего конфликта, что бывает полезно знать, чтобы лучше понять ребенка и эффективно помогать ему.

**Неврастения.** Главными внешними проявлениями неврастении являются: повышенная психическая утом­ляемость (астения), плохая концентрация внимания, «раздражительная слабость» (легко раздражается, но вспышка быстро гаснет из-за астении), невыносливость. Конфликт в этом случае возникает между возможнос­тями и потребностями (часто эти потребности внушены родителями: быть всегда первым, учиться только от­лично и т. д.), когда потребности не соответствуют воз­можностям ребенка, и он не в состоянии, несмотря на сильное желание, утвердить себя в каких-то важных для него областях. Это можно назвать «конфликтом самоутверждения».

**Истерический невроз.** Основные внешние проявле­ния — расстройства настроения, капризность, привле­чение внимания окружающих к своему болезненному состоянию, постоянное стремление быть в центре вни­мания в любой ситуации. Конфликт здесь обусловлен внешними препятствиями для удовлетворения повышен­ной потребности в любви и признании, потребности быть значимым в отношениях с окружающими, подчи­нять их. Этоможно назвать *«конфликтом признания».*

Для того чтобы добиться недостающего ему внима­ния, любви, ласки, ребенок начинает жаловаться на несуществующие недомогания (чаще всего боли в жи­воте как наиболее действенные в качестве аргумента) или давно ушедшие страхи, что побуждает окружаю­щих изменить отношение к ребенку в нужную ему сто­рону.

Часто истерический невроз возникает при внезапной и резкой потере ребенком его привилегированного поло­жения в семье (например, при появлении нового ребенка или изменении семейной ситуации). При этом следует помнить, что все болезненные ощущения, на которые жалуются дети в этом случае, они действительно испы­тывают, здесь нет сознательного обмана окружающих, скорее, это самообман, но страдание реально.

**Невроз страха.** Внешние проявления — высокий уровень тревожности и неуверенности в себе, большое количество разных страхов. Конфликт здесь возникает между потребностью в защите и необходимостью быть самостоятельным. Сопровождается ощущением неспо­собности защитить себя от угрожающих ситуаций, при­нять правильное решение в сложной ситуации. Это можно назвать *«конфликтом самоопределения».*

Однако не все детские страхи имеют патологический характер. Существуют нормальные возрастные страхи. В числе основных можно назвать следующие отличия невротических страхов от возрастных:

• их особенно высокая эмоциональная интенсив­ность и напряженность;

* длительное (или постоянное) влияние на форми­рование характера и личности;
* трудности их устранения;
* невротические страхи являются источником труд­ностей в общении со сверстниками, а возрастные страхи таких трудностей не вызывают.

Считается, что у детей, предрасположенных к нев­ротическим заболеваниям, имеются некоторые общие особенности характера Во-первых, это эмоциональ­ность. Дети, подверженные неврозу, характеризуются как повышенно чувствительные, жалостливые, состра­дающие и отзывчивые. В них нет рационализма и прак­тицизма (при нормальном для их возраста интеллекте). Они отличаются непосредственностью в выражении чувств, могут заплакать от жалости к кому-нибудь (или к себе), все близко принимают к сердцу. Следствие этого — обостренная чувствительность к проблемам эмоциональных отношений (разлуке с близкими) или излишне принципиальному отношению взрослых, или трудностям в общении со сверстниками.

Другая существенная особенность — импрессивность , то есть склонность к внутренней переработке впечатлений и переживаний. Такой ребенок «держит в себе» то, что его глубоко волнует. Третья черта — внутренняя неустойчивость, или противоречи­вость, предпосылки для которой — сочетание эмоци­ональности и импрессивности, а также беспокойство, неуверенность в себе при общей активности и выражен­ном осознавании своего «Я», и при этом обостренное чувство собственного достоинства и беззащитность в об­щении со сверстниками.

Все эти черты сами по себе не приводят к неврозу, но облегчают его возникновение, так как обостряют переживания детей и их внутренний конфликт.

При неврозах обязательно показано лечение у пси­хоневролога; оно может проходить амбулаторно, и тогда окружающие (или хотя бы один из близких взрослых) должны создать у ребенка уверенность, что он всегда может получить доброжелательную поддержку. Необхо­димо установить доверительный контакт с ребенком, не фиксировать его внимание на неудачах, не ругать за них, не торопить и не стыдить из-за медленных действий.

**НАРУШЕНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ**

Иногда причиной неуспеваемости могут стать такие особенности характера, которые разрушительно влияют на взаимодействие ребенка с людьми вообще, на его спо­собность вступать в контакт и поддерживать ровные дру­жеские отношения. Такие особенности называют *психо­патическими чертами характера,* а очень сильную вы­раженность этих черт, когда затрагиваются все стороны развития личности, — *психопатиями.* Однако следует помнить, что личность ребенка находится в процессе ста­новления, и многое может измениться, поэтому диагноз «психопатия» как окончательный детям обычно не ста­вится.

**Психопатия** — это болезненное, неправильное форми­рование характера с неравномерностью развития отдель­ных черт. При полноценном умственном развитии у ре­бенка имеются серьезные нарушения в эмоциональной и волевой сферах, которые обусловлены сложным взаимо­действием биологических и социальных факторов. Общая характеристика поведения при психопатиях включает следующие черты: неуравновешенность, упрямство, недис­циплинированность, импульсивность, отсутствие критич­ности по отношению к своим проступкам, затрудненность социальных контактов, плохое приспособление к школь­ным требованиям. Следует отметить, что все те черты характера, которые встречаются у психопатов, бывают и у здоровых людей, но у последних они уравновешены другими чертами. А у психопатов, даже детей с психо­патическими чертами, они так заметны, что создают сразу выделяющуюся личность. Окружающие определяют это как «странность», а в психиатрии для небольших от­клонений в развитии характера используют термины «ак­центуация» или «акцентуированная личность».

Психопатические черты характера сами по себе ни­как не связаны с интеллектуальным развитием: среди психопатов встречаются люди и с высоким интеллек­том, и со средним, и со сниженным. Но несмотря на сохранность интеллекта, продуктивность учебной дея­тельности у детей с психопатическими чертами часто бывает очень низкой. Причины — разные для разных видов психопатий.

Дети, предрасположенные к органической пси­хопатии, не могут успешно организовать свою интел­лектуальную работу: приступают к выполнению зада­ний без предварительного обдумывания, а в процессе выполнения не сосредоточены на нем, не умеют моби­лизоваться для преодоления затруднений, не доводят начатую работу до конца, выполняют ее неряшливо. Для коррекции таких детей очень важно правильно ор­ганизовать процесс начального обучения, чтобы помочь возникновению привычки тщательно выполнять учеб­ные задания.

Дети, предрасположенные к эпилептоидной психопатии, имеют, как правило, ряд противополож­ных предыдущему типу черт, которые способствуют ус­пешности их учебной деятельности. Это хорошая рабо­тоспособность, умение преодолевать трудности, тщатель­ность и скрупулезность в выполнении начатой работы, доходящие иногда до педантичности. Но при этом они медлительны, трудно переключаются, раздражительны и склонны к внезапным вспышкам гнева, а иногда и ярости — все это очень затрудняет их школьную адап­тацию. Помочь такому ребенку можно, способствуя во­влечению его в различные виды деятельности; при по­явлении признаков раздражения и возбуждения (пред­вестников аффективной вспышки) стараться перевести напрягающую его ситуацию в более спокойное русло; в учебных заданиях учитывать «тугоподвижность» про­текания его мыслительных процессов, а главное — приложить максимальные усилия для налаживания социальных контактов, так как присущие этим детям эгоцентризм, обидчивость, недоверчивость и раздражи­тельность способствуют формированию у них враждеб­ности по отношению к окружающим, особенно если ок­ружающие не понимают их и своими действиями и от­ношением только усугубляют ситуацию.

Дети, предрасположенные к шизоидной психо­патии, также имеют в своем характере и способствую­щие успешному обучению черты, и такие, которые за­трудняют его. (Следует отметить, что шизоидные черты характера сами по себе еще не являются свидетельством шизофрении, то есть психического заболевания, нужда­ющегося в воздействии методами психиатрии.) Затруд­няют процесс учебной деятельности у таких детей их замкнутость, ранимость, повышенная впечатлительность и боязнь нового, недоразвитие моторики (часто бывают неуклюжими и поэтому производят впечатление неоп­рятности), тяжелое переживание неуспеха. А положи­тельные черты, на которые можно опираться в коррекционной работе — как правило, ускоренное умственное развитие (и в связи с этим предпочтение контактов со взрослыми общению со сверстниками), склонность к рас­суждениям, составлению различных схем и планов (ши­зоидные черты характера довольно часто сочетаются с математическими способностями, способностями к иг­ре в шахматы).

Помогая школьной адаптации такого ребенка, особое внимание следует уделять развитию моторики, стиму­лировать его общение со сверстниками, укреплять по­зиции ребенка в группе одноклассников, используя его интеллектуальные возможности.

Предрасположенность к истероидной психопатии ярко выделяется уже в дошкольном возрасте: постоян­ные конфликты со сверстниками из-за стремления ко­мандовать (при неспособности действительно организо­вать интересную игру), капризность, стремление любой ценой настоять на своем, настоять в отношениях с дру­гими людьми, а не в преодолении каких-то объектив­ных трудностей. Черты, осложняющие учебную дея­тельность — неусидчивость, неустойчивость мотивов, неумение доводить дело до конца. Поэтому, несмотря на нормальные и даже хорошие умственные способнос­ти, успехи в учении у таких школьников небольшие. В сочетании со склонностью к «рисовке» и повышенной потребностью быть в центре внимания это может вести к появлению хвастовства, лжи, принятию роли «класс­ного шута», а иногда и к антисоциальным поступкам. В этом случае в качестве коррекционных воздействий рекомендуется помогать ребенку доводить начатое дело до конца (сначала подкрепляя его угасающую мотива­цию чем-то новым и конкретным — вести к возникно­вению привычки); способствовать формированию у него такой самооценки, которая не осложняла бы его отно­шения с окружающими (то есть помочь ему найти у себя реальные достоинства, проявлять их и гордиться этим, чтобы скорректировать болезненно завышенный, нереальный уровень притязаний).

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Психологические и педагогические факторы так переплетены и взаимосвязаны в процессе обучения, что разделить их можно только весьма условно. Например, по внешним признакам: к педагогической коррекции относят все формы дополнительных специальных заня­тий, репетиторство. Содержание педагогической коррек­ции — это возврат к неусвоенным разделам програм­мы, без которых ученик не может успешно двигаться дальше, то есть повторное изучение плохо понятого учебного материала. Педагог-репетитор не анализирует психологические причины плохого понимания, а просто помогает ребенку всеми имеющимися в его распоряже­нии педагогическими приемами сделать непонятное по­нятным и прочно запомнившимся. Педагогическая коррекция — это дополнительные занятия, проводимые педагогом для усвоения требуе­мых программой знаний, умений и навыков, которые ребенок не может усвоить самостоятельно, когда боль­шинство детей с этим справляются. (Если с программой не справляется большинство детей, то коррекции долж­ны быть подвергнуты факторы учебного процесса: сама программа, методика преподавания, стиль педагогиче­ского общения и т. д.)

Обычные приемы, используемые в педагогической коррекции — это объяснение, многократное повторение, упражнение, одобрение и порицание. Иногда этого ока­зывается достаточно, чтобы ребенок восстановил свою «учебную компетентность» и смог затем учиться само­стоятельно. Однако иногда причиной неуспеваемости мо­гут быть нарушения в развитии интеллектуальной или личностной сферы, и тогда необходима еще и психоло­гическая коррекция.

Психологическая коррекция при неуспеваемости (иногда ее определяют как «психологическая помощь», «поддержка», «сопровождение» — различия между эти­ми понятиями в данном случае несущественны) пред­полагает воздействие на индивидуальный механизм приобретения знаний у данного ребенка, то есть на развитие его познавательных способностей вообще, а не усвоение отдельной учебной дисциплины.

Анализ особенностей познавательной деятельности неуспевающих школьников показал, что у них имеются два фундаментальных отличия от успевающих. Пер­вое — различия в уровнях познавательной активности. Это проявляется в том, что «успевающие» проявляют более высокий интерес и готовность к решению разно­образных познавательных задач, способность к самосто­ятельному поиску вариантов, выделению непонятного, незнакомого; умеют сформулировать вопросы, чтобы по­яснить для себя то, что непонятно. «Неуспевающие», поставленные перед необходимостью решения какой-либо познавательной задачи, не проявляют к ней ин­терес, начинают беседовать на посторонние темы или говорят первое, что приходит в голову. При этом для них более важным является не прояснение для себя какой-то информации, а оценка их ответа взрослым, и, соответственно, вопросы, которые они задают, — не о сути задачи, а об их ответе: «Так?» «Я правильно ска­зал?» Однако если детей специально побуждают зада­вать вопросы о том, что им непонятно, то они «науча­ются спрашиванию» и начинают достаточно часто об­ращаться к взрослым за разъяснениями, даже если раньше это не было им свойственно.

Таким образом, одно из направлений психологиче­ской коррекции при нарушениях учебной деятельнос­ти — это стимуляция и поддержка разнообразной по­знавательной активности ребенка, положительное эмо­циональное подкрепление различных ее проявлений, создание условий для ее развития.

Первое из обязательных условий для развития по­знавательной активности детей — именно эмоциональ­ное подкрепление. Когда ребенок проявляет интерес к чему-либо, следует помочь ему этот интерес реализо­вать. Для этого лучше всего «присоединиться» к его интересу и исследовать вместе с ним факт или явление, которые привлекли его внимание. В ходе такого со­вместного исследования может быть реализовано второе условие для развития познавательной активности — обучение различным стратегиям умственных действий, иными словами, как думать; как задавать вопросы — другим или себе, чтобы что-то лучше понять; а также избавление от страха сделать ошибку, потому что ошиб­ка — это тоже шаг на пути к познанию. И это не обя­зательно делать на материале именно школьной про­граммы — можно использовать любые сферы окружаю­щей жизни. В случае если у ребенка уже сложилось стойкое негативное отношение и к школе, и к процессу обучения, то на первых этапах психологической кор­рекции, может быть, лучше вообще исключить учебный материал из занятий по развитию познавательных спо­собностей.

Одна из главных задач психологической коррек­ции — восстановить у ребенка желание учиться. Речь идет именно о восстановлении, потому что, как показывают психологические исследования, существует врож­денная «фундаментальная человеческая потребность из­влекать смысл из окружающего нас мира и делать это при произвольном контроле»".

Идея о «произвольном контроле» является ключом к пониманию причины, по которой эта замечательная потребность у ребенка может снижаться. Такой причи­ной является насильственное ограничение, жесткий внешний контроль в познавательной деятельности ре­бенка, часто усугубляемый негативными оценками его личности и ума при ошибочных действиях, которые ошибочными являются часто только с точки зрения взрослого, не умеющего или не желающего вникнуть в ход детского суждения.

При построении внутреннего образа окружающего мира (а именно расширением и уточнением этого образа занимается школа) любой человек стремится к согласо­ванности своих представлений и соответствию их реаль­ности, что проверяется действиями, основанными на этих представлениях. Осознание несоответствия своего образа мира и реальности, естественно, ведет к желанию избавиться от этого несоответствия. И здесь наблюдают­ся две принципиально различные позиции. Одни люди самостоятельно ищут такие несоответствия, им достав­ляет удовольствие процесс прояснения сути вещей, ко­торых они не понимают, это «будоражит их разум». Дру­гие — наоборот, боятся осознать свою ошибку, старают­ся защититься от этого осознания, уходят от решения проблем, что ведет к интеллектуальной пассивности.

Поэтому при восстановлении желания учиться путь психологической коррекции — поощрение готовности к поиску противоречий, несоответствий, создание таких условий, при которых уже сам поиск доставлял бы удов­летворение независимо от его результата. Как это сде­лать — решает специалист (или просто очень заинтере­сованный взрослый) в каждом случае индивидуально.

Природа здесь дает подсказку: в жизни ребенка суще­ствует деятельность, которая доставляет удовольствие сама по себе, независимо от цели — это игра. Вообще у нормально развивающегося ребенка-дошкольника игра и познавательная активность практически неразделимы. Вероятно, в данном случае можно провести аналогию с педагогической коррекцией: идет возврат и повторение неэффективно «пройденного» материала. В психологи­ческой коррекции школьников с нарушениями учебной деятельности следует вернуться на предыдущую ступень­ку возрастного развития и еще раз пройти по ней, чтобы легче было двигаться дальше.

Третье условие для развития познавательной активнос­ти — укрепление положительной самооценки ребенка. Иногда уже у дошкольников складывается негативное представление о своих способностях. Из психологических исследований отношений детей к решению познаватель­ных задач известно, что часть детей, оказавшись перед необходимостью проявить познавательную активность, ре­агируют высказываниями типа «Я не могу», «Я глупый», «Я не знаю, как это сделать» или даже «Я тупой».

Представление ребенка о самом себе всегда страдает при повторяющихся неудачах, поэтому и при психоло­гической, и при педагогической коррекциях важно уде­лять особое внимание подбору заданий и упражнений. Необходимо, чтобы в них включалось достаточное ко­личество таких заданий, которые ребенок объективно может выполнить хорошо, и при этом они не были бы слишком легкими — чтобы он мог получить опыт пре­одоления трудностей. Реакция взрослого на ошибки детей с негативной самооценкой должна иметь форму помощи, а не порицания.

Другое существенное различие в познавательной де­ятельности «успешных» и «неуспешных» учеников — это различие в умении осуществлять самоконтроль и саморегуляцию своих действий. «Неуспешные» школь­ники даже при знании и понимании правила, по ко­торому нужно действовать, затрудняются в самостоя­тельном выполнении задания, где требуется в опреде­ленной последовательности выполнить ряд умственных операций, и им необходима постоянная помощь взрос­лого. Развитие способности к самоконтролю и саморе­гуляции также начинается уже в дошкольном возрасте и происходит естественнее и эффективнее всего в про­цессе разнообразных «игр с правилами».

Иногда в качестве программы психологической кор­рекции для не справляющихся с учением школьников предлагаются различные системы «развивающих заня­тий» для стимулирования познавательных функций: внимания, восприятия, памяти, мышления. Их разви­вающий эффект и последующее влияние на учебную деятельность определяются тем, насколько они привле­кательны для ребенка, потому что дополнение тягост­ных школьных занятий такими же тягостными «раз­вивающими занятиями» может привести к обратному, отрицательному результату.

Более эффективным представляется включение тренинговых упражнений в игровой форме непосредственно в процесс обучения, особенно это важно для препода­вания наиболее трудно воспринимающихся детьми не­которых учебных предметов.

Проблема неуспеваемости — сложное явление школьной действительности, которое требует разностороннего подхода в ее решении. Поэтому принимать подходящие меры следует моментально, дабы избежать более серьезных последствий. Педагогу необходимо знать как причины, так и содержание развивающей работы. Для более эффективного процесса преодоления трудностей в учебной деятельности младшего школьника необходима интенсивная совместная работа педагога, школьного психолога и родителей.