

Некоторые причины и механизмы школьной неуспешности

Неуспевающий ребенок... - головная боль педагогов, вечное страдание родителей, повод для насмешек со стороны одноклассников.

Круг вопросов, которые мы попробуем обсудить - достаточно широк:

- Каким его видят в школе;
- что необходимо знать психологу при работе с таким ребенком;
- в чем причина его трудностей;
- какие психологические механизмы лежат в основе его проблем.

Согласно мнению педагогов, школьная неуспеваемость представляет собой неуспеваемость ребенком соответствующего программного материала на базовом уровне. Говоря по-простому, на бытовом языке – неуспевающий ребенок это двоечник. Если среди оценок ребенка преобладают двойки, то приходится говорить о стойкой неуспеваемости. Но, спросите у любого педагога, и он Вам скажет, что, несмотря на схожесть в количественной оценке знаний ребенка, двоечники бывают разные. Мы попробуем «рассмотреть» неуспевающих детей вначале глазами учителя, а затем соотнести это видение с тем или иным вариантом отклоняющегося развития, рассмотреть психологические причины и механизмы, приведшие к столь печальным последствиям.

Как хорошо понятно, мы будем говорить о наиболее типичных для практики начальной школы случаях.

Случай первый: *тихий двоечник*. Такой ребенок обычно если и выделяется по своим поведенческим особенностям (отсюда и бытовое название) среди других детей, то именно тем, что он вялый, неактивный, заторможенный. Его ориентировочные реакции, как правило, приглушены, в контакт он вступает медленно, не сразу понимает, что от него хотят, долго «въезжает» в ситуацию. Часто такой ребенок чрезмерно зависим от взрослого, хотя и легко им «управляем», буквально ходит за ним по пятам.

Внешне такой ребенок часто излишне упитан, могут присутствовать признаки стигматизации, часто наблюдается слюнотечение. Он, как правило, не только медлителен, но и выражено неуклюж, плохо координирован, не развит двигательно - общая моторика негармонична, мелкая моторика развита слабо, ребенку с трудом удаются ловкие координированные движения. В деятельности такой ребенок крайне замедлен, инертен, вял, но в тоже время еще и легко тормозим и отвлекаем: может замкнуться в себе, вообще перестать что-либо делать, если его отвлечь, даже случайно. Общий уровень психической активности и психического тонуса у такого ребенка выражено снижены.

Сам ребенок при этом недостаточно критичен как к ситуации в целом, так и к результатам своей деятельности, он чувствует, например, что над ним смеются, но в силу своих особенностей развития (в том числе и специфики формирования базовой аффективной регуляции) не понимает этого, и, соответственно, не реагирует адекватно. Вообще следует сказать, что адекватность поведения такого ребенка явно недостаточна, хотя это может проявиться не сразу. Такой ребенок очень удобен: он не мешает работе класса,

не устраивает на перемене потасовки, не вступает в конфликты, склонен к однообразной деятельности, достаточно исполнительен, если задание (бытовое) ему доступно, может с удовольствием помогать убираться, поливать цветы и т.п.

С точки зрения особенностей познавательной сферы, то неуспеваемость такого ребенка **стойкая**. Он с трудом обучается любым новым видам деятельности, существенно затруднен перенос изученных способов действий (правил) на аналогичный материал. Ребенок испытывает трудности при запоминании, воспроизведении материала, не в состоянии произвести операции сравнения или обобщения, обращает внимание речевое недоразвитие. Программный материал он не в состоянии взять не вследствие лени, или просто плохой речи, памяти или низкого темпа деятельности, а в силу **тотальности недоразвития всех сторон психики**. Такой тип тотального недоразвития определяется как **тормозимо-инертный** тип тотального недоразвития.

В целом развитие познавательной деятельности у таких детей отягощается инертностью и тугоподвижностью и высокой тормозимостью всех психических процессов.

С психологической точки зрения данный тип тотального недоразвития также характеризуется грубой несформированностью всех психических процессов и функций, иерархичностью несформированности познавательной деятельности ребенка. При работе над теми или иными заданиями страдают, в первую очередь, наиболее «сложные» интегративные уровни когнитивной сферы, связанные с обобщением, анализом и синтезом. Такие дети порой, учитывая их склонность к однообразной, инертной деятельности, до определенного момента условно удовлетворяют требованиям образовательной среды (даже начальной школы), особенно по параметрам поведения. В тоже время результативность выполнения заданий, в соответствии с образовательными возрастными нормативами явно недостаточна.

В силу малой контактности и тормозимости ребенка не всегда удается правильно оценить речевую дефицитарность. Речь, такого ребенка часто примитивна по своей структуре. В речевом отношении ребенок малоактивен, можно констатировать выраженное недоразвитие всех средств языка, что и определяет, отчасти, невозможность опосредовать речью мыслительные процессы, «включить» речь в мышление и превратить его в речемышлительную деятельность – то есть в то, что Л.С. Выготский называл высшими психическими функциями.

У детей отмечается значительное снижение, и продуктивности, и результативности выполнения заданий вербального и невербального характера. Типичным и для детей этой группы является тот факт, что с возрастом более отчетливо на первый план выступает именно когнитивная несостоятельность ребенка, оставляя на втором плане поведенческие особенности. Степень этих трудностей, безусловно, находится в прямой зависимости от выраженности самого тотального недоразвития.

Хорошо понятно, что такой ребенок не может овладеть программным материалом, ни массового, ни обучения в условиях коррекционного класса (класса КРО или выравнивания) и вопрос о выборе адекватного особенностям ребенка образовательного маршрута должен решаться на ПМПК, а ребенок нуждается в помощи дефектолога, консультации психиатра.

Случай второй: *двоечник спокойный*.

Такой ребенок, как правило, также зависим и несамостоятелен. Он чаще всего ориентирован на оценку другого человека и достаточно правилен в поведении. Его настроение чаще всего можно охарактеризовать как «благодушное».

Трудности усвоения программного материала у такого ребенка могут быть совершенно аналогичными первому случаю – ребенок с трудом обучается любым новым видам деятельности, значительно затруднен перенос изученных способов действий на аналогичный материал. Ребенок имеет мнестические трудности, значительные проблемы логического мышления, речевого развития и др., но в поведении такого ребенка мы увидим и другие особенности. Такой ребенок непосредствен, может держаться без дистанции, дурашлив (по мере утомления, а иногда и без него), часто наблюдаются элементы полевого поведения, когда ребенок вовлекается во все, мимо чего проходит и делает это совершенно без критики. В тоже время ребенок не злобен, не агрессивен, в достаточной степени, контактен с детьми, считает, что друзей у него много.

Некритичность, неадекватность в поведении такого ребенка бросается в глаза сразу, поскольку он всегда в гуще событий, непоследователен в своих действиях, часто не понимает, что происходит там, куда он «вляпался». Но не следует забывать, что эти особенности в нашем случае обязательно сочетаются с невозможностью овладения даже базовым компонентом программного материала. И причина неуспеваемости ребенка лежит не в особенностях его поведения (в особенностях недоразвития регуляторной сферы в частности), но и его поведение, и специфика его аффективного и познавательного развития являются также симптомами **тотального недоразвития** психических функций и процессов. Но такой вариант будет относиться уже к *простому уравновешенному типу* тотального недоразвития.

При обследовании психолог отмечает грубую несформированность (дефицитарность или недостаточность) всех высших психических функций (включая языкоречемыслительную деятельность, различные виды памяти, внимания, слухового и зрительного гнозиса, конструктивного праксиса, и т.п.). Наблюдается иерархичность недостаточной сформированности познавательной деятельности ребенка - это выражается в том, что недостаточность отдельных звеньев ВПФ проявляется меньше, чем недоразвитие собственно мышления, познавательной деятельности в целом. То есть страдают, в первую очередь, наиболее «сложные» интегративные уровни когнитивной сферы, связанные с обобщением, анализом и синтезом.

Отмечается значительное снижение как продуктивности, так и результативности выполнения заданий вербального и невербального характера.

Типичным является то, что чем глубже степень тотального недоразвития, тем больше с возрастом ребенок отстает по всем параметрам когнитивного развития от нормативных показателей данного возраста.

И в этом случае мы будем наблюдать стойкую неуспеваемость, обусловленную несопадением возможностей ребенка и той образовательной программы, по которой он вынужден обучаться. Следовательно, задачей школьного консилиума будет решить: направить ребенка на ПМПК для решения вопроса о кардинальном изменении образовательного маршрута в соответствии с имеющимися у ребенка возможностями, либо (в ситуации отказа родителей – что разрешает им закон об Образовании, отсутствия в данной местности специального коррекционного учреждения и т.п.) поиск адекватных путей организации обучения ребенка в конкретном образовательном учреждении

Случай третий. *Двоечник не всегда, но буйный.*

Такой ребенок характеризуется в первую очередь импульсивностью в поведении, двигательной и речевой расторможенностью. При этом физические параметры развития в целом соответствуют возрасту. Помимо импульсивности в любом варианте деятельности, включая и игру, следует отметить, что, порой, поведение ребенка становится неуправляемым, не регулируемым даже взрослым. Действия ребенка часто не только импульсивны, но и недостаточно целенаправлены. Ребенок легко отвлекаем, не удерживает данные ему инструкции, для выполнения какой либо продуктивной деятельности нуждается не только во внешней мотивации, но и во внешнем программировании и контроле деятельности. Общая моторика как правило неловкая, негармоничная, а мелкая моторика страдает и в звене тонуса и в звене направления движения (особенно на письме).

Работоспособность такого ребенка в целом снижена незначительно. Темп деятельности крайне неравномерный (в первую очередь за счет импульсивности и трудностей целенаправленного действия). Такой ребенок скорее пресыщаем, чем истощаем.

Адекватность поведения оказывается у такого ребенка сниженной в силу импульсивности и трудности целенаправленности деятельности, особенно в ситуации утомления. В том же «ключе» можно говорить о снижении критичности, как к результатам своей деятельности, так и в целом. Однако правильно организованный внешний контроль и достаточная мотивация (соответствующая структуре базовой аффективной регуляции и возрасту ребенка) могут повысить показатели критичности даже на фоне утомления.

Но напоминаем, что такой ребенок двоечник *не всегда*, поскольку при правильно организованных условиях обучения (внешней регуляции деятельности учителем, или мамой дома) он вполне способен усвоить программный материал, написать контрольную или проверочную работу. То есть, строго говоря, его обучаемость, сама по себе не дефицитарна, а любая деятельность страдает именно в звене своей произвольной регуляции. В частности познавательная деятельность оказывается дефицитарной именно в звене регуляции. Сами же отдельные функции и процессы: восприятие, внимание, память, речемыслительная деятельность, в том числе вербально-

логическое мышление и т.д., первично не дефицитарны. Суть заключается в том, что страдает именно *произвольное запоминание, произвольное внимание*, другие психические процессы, которые должны быть к этому возрасту в значительной степени *опроецированы*.

Часто в процессе психологической диагностики выявляются трудности распределения внимания более, чем по двум признакам одновременно, хотя при контроле – эти проблемы минимизируются. Совершенно очевидно, что при этом оказывается наиболее затруднены сравнение и контроль, а так же все варианты заданий конструктивного характера по образцу и т.п. Будет затруднено выполнение заданий, требующих собственно программирования, выстраивания алгоритма деятельности. Но при возможности внешней организации деятельности взрослым или создание ситуации внешнего программирования и «запрограммированного» контроля результативность выполнения заданий познавательного плана может соответствовать условно нормативным показателям.

Поскольку в описываемом нами случае дефицитарными оказываются именно регуляторные функции (произвольная регуляция деятельности), когда ребенку необходима мотивация, регуляция, программирование деятельности и ее контроль «извне» (вплоть до 10-11-летнего возраста в тяжелых случаях), такой тип развития и был выделен как **парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности**.

Понятно, что в этом случае ребенок принципиально может усвоить программный материал, но для этого требуются как специальные условия, так и специально организованная коррекционная работа по формированию дефицитарного звена деятельности.

Случай четвертый: *старательный двоечник*

Эта категория детей является достаточно представленной в начальной школе. Как правило, причиной неуспеваемости служат не трудности организации поведения ребенка в образовательных учреждениях или дома, а трудности овладения соответствующим программным материалом. Чаще всего эти дети уже в дошкольном возрасте обращают на себя внимание в первую очередь, особенностями речевого развития, что может быть квалифицировано как несформированность всех средств языка. Эти дети с большой долей вероятности попадают под наблюдение логопеда. Помимо этого, безусловно, имеется и другая специфика развития когнитивной сферы (особенности мнестической деятельности, восприятия и речемыслительной деятельности в целом).

Такой ребенок, как правило, имеет невысокую речевую активность, сопровождающуюся и спецификой развития, в первую очередь, общей моторики. Они двигательны неловки и неуклюжи. Именно у этих детей часто проявляются такие невротические проявления как тики, энурез, заикание и т.п. В соматическом отношении дети этой категории также довольно неблагоприятны: в анамнезе часто отмечается наличие аллергических реакций.

Темп деятельности такого ребенка может быть неравномерен, чаще снижен в особенности при работе с речевым материалом – будь то чтение, или понимание условий арифметических задач. На фоне утомления может появляться как негрубая импульсивность, так и выраженная вялость, потеря интереса к предлагаемым заданиям. Характер деятельности такого ребенка мало, чем отличается от нормативного, хотя может проявляться незначительная недостаточность регуляции. Это чаще всего имеет место на фоне утомления. В этом случае контроль за собственными действиями снижается более заметно. В поведении, как в классе, так и на перемене ребенок адекватен, хотя в сложных случаях сказываются трудности собственно речевой регуляции своего поведения, что может проявляться, выглядеть как элементы неадекватности. Критичность как к ситуации в целом, так и к результатам своей деятельности, как правило, достаточная. Но порой именно речевая несостоятельность не позволяет ребенку дать понять взрослому, что он отмечает свои ошибки.

Обучаемость новым видам деятельности и перенос освоенного способа действий на аналогичный материал может быть несколько замедлен. В особенности если дело касается речевого (вербального) материала.

При углубленном психологическом обследовании, в первую очередь, будут обращать на себя внимание проблемы речевого развития, в том числе невысокая речевая активность. Чаще всего отмечается сужение объема активного внимания, проблемы мнестического характера: сужение объема запоминаемого на слух материала, длительность самого процесса запоминания, трудности удержания порядка предъявляемых стимулов. При воспроизведении возникают разного замены (парафазии) как литерального, так и вербального типа. Выраженная несформированность пространственных и квазипространственных представлений приводит к трудностям правильного употребления предлогов и аграмматизмам в речи в целом, трудностям словообразования. Как уже говорилось, велики трудности понимания и актуализации причинно-следственных отношений, понимание сложных речевых конструкций в целом. Вторично затруднен конструктивный праксис и выполнение заданий конструктивного характера (за счет несформированности пространственных представлений на всех уровнях). Так называемые невербальные задания наглядно-действенного и наглядно-образного типа (в частности прогрессивные матрицы Д. Равена) вызывают специфические трудности, хотя могут быть выполнены в соответствии с условно нормативными показателями. Среди особенностей развития когнитивной сферы следует отметить значительно более успешное выполнение заданий невербального характера по сравнению с заданиями вербального и вербально-логического типа. Часто в процессе диагностики выявляются трудности распределения внимания более, чем по двум признакам одновременно.

Общее впечатление, возникающее у педагогов - ребенок старается, часто даже много занимается дополнительно, но эффективность подобных занятий недостаточна, поскольку во главе угла трудностей ребенка лежит **парциальная несформированность когнитивного компонента психической деятельности**

(как результат грубой несформированности пространственных и пространственно-временных представлений всех уровней).

Хорошо понятно, что такой ребенок нуждается в помощи целого ряда специалистов, в первую очередь психолога и логопеда, часто бывает нужна консультация невролога, психотерапевтическое сопровождение как самого ребенка, так и его близких. Но вопрос о возможности обучения такого ребенка по массовой, а не коррекционной программе, должен решаться коллегиально на школьном консилиуме. В сложных случаях (особенно, когда речевые трудности оказываются значительно выражены) необходимо задуматься не нуждается ли такой ребенок в обучении в школе 5-го вида (то есть в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи).

Случай пятый: *типичный двоечник*.

Сразу же скажем, что такой ребенок имеет сразу два комплекта проблем: проблемы типичные для ребенка с несформированностью регуляторной сферы и проблемы типичные для ребенка с несформированностью когнитивного звена психической деятельности.

Такие дети обычно адекватны в поведении, но быстро устают, теряют интерес к происходящему в классе, начинают отвлекаться, мешать другим детям. При этом на фоне утомления снижается критичность к результатам своей деятельности, ребенок становится недостаточно адекватным в поведении, может возникнуть двигательная и речевая расторможенность. В связи с этим в конце более или менее продолжительной по времени работы - на последнем уроке, или в конце психологического обследования они могут начать демонстрировать феномены, как две капли воды похожие на особенности детей с тотальным недоразвитием. Это накладывает особые ограничения, как на продолжительность диагностического обследования таких детей, так и на непосредственно используемый методический аппарат, и, безусловно, должно учитываться при анализе результатов их деятельности. Среди специфики внешнего вида таких детей можно отметить моторную расторможенность, неаккуратность (расхристанность) во внешнем виде.

Критичность ребенка может быть как достаточной, так и значительно сниженной, а на фоне выраженного утомления, часто ребенок просто отказывается от выполнения каких-либо заданий. В это время критичность к собственному поведению низкая, но впоследствии ребенок может сожалеть о своем поведении.

В процессе диагностической работы психолога, как правило, наблюдается постепенное снижение адекватности ребенка как по отношению к самой ситуации, так и по отношению к результатам своей деятельности. Часто нормативная в начале работы она снижается, вплоть до выраженной неадекватности, на фоне истощения.

При проведении диагностики первую очередь наблюдается недостаточность операциональной (темп деятельности, параметры внимания, работоспособность) стороны деятельности и одновременно ее регуляторная составляющая. Изолированно недостаточны отдельные звенья когнитивной

сферы (мнестическая деятельность может страдать как с точки зрения скорости и/или объема запоминаемого материала, так и в плане трудностей удержания порядка или смысла запоминаемого материала). Также страдает конструктивный (пространственный) анализ, конструктивный синтез, нередко дефицитарными являются гностические функции. Речемыслительная деятельность характеризуется не только несформированностью всех сторон языка, но и осложнена несформированностью логических форм мышления, включая уровень элементарной логики. Часто затруднена работа с заданиями невербального плана. Их результативность может находиться на уровне нижней границы возрастной нормы. Среди особенностей когнитивного развития следует отметить недостаточность и собственно мыслительной деятельности (операции сравнения, обобщения, выделения существенных признаков и т.п.). Отмечается также несформированность всей системы пространственных представлений, и как следствие – не только несформированность всех сторон экспрессивной речи, но и трудности понимания относительно сложных речевых конструкций. Это также является одним из факторов, определяющих недостаточность логического мышления.

Как мы уже говорили в данном случае можно говорить о том, что у ребенка недостаточно сформированной оказывается не только регуляторная сфера (как основа произвольных форм психической деятельности), но и когнитивный компонент деятельности в целом. Именно поэтому, данный вариант отклоняющегося развития был охарактеризован, как **парциальная несформированность смешанного типа**.

В начальной школе дети с подобным типом развития среди неуспевающих детей встречаются чаще всего. Для того, чтобы помочь такому ребенку необходимо не только взаимодействие целой группы специалистов, таких как логопед, психолог, невролог, но и правильная последовательность подключения каждого из них в помощь ребенку. Чаще всего именно для таких детей и создаются классы КРО (классы выравнивания, коррекции) на базе общеобразовательных учреждений. В более выраженных случаях несформированности необходимо направление ребенка на ПМПК с целью решения вопроса о продолжении обучения в школе 7-го вида.

Можно с определенной долей уверенности сказать, что именно эта категория детей обладает низкими компенсаторными возможностями, вследствие чего возможность адаптации ребенка оказывается значительно ограниченной.

Случай шестой: *инфантильный двоечник*.

Такой ребенок выглядит младше своего паспортного возраста, он живой, непосредственный, инфантильности психики часто соответствует инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная и когнитивная сфера этих детей как бы находится на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу ребенка более младшего возраста: такой ребенок обладает яркостью и живостью эмоций, у

него преобладают игровые интересы, он легко внушаем и недостаточно самостоятелен.

Даже в школьном возрасте такие дети неутомимы в игре и в то же время имеют низкую работоспособность, быстро пресыщаются интеллектуальной нагрузкой, незрелость регуляторных функций и мотивационно-волевой сферы затрудняет и их социальную адаптацию, в силу чего они не в состоянии следовать установленным правилам поведения, как на уроке, так и на перемене.

При этом хорошо просматриваются школьные трудности такого ребенка: неутомимый в игре, он продолжает играть и на уроке, включаясь в работу класса лишь на какое-то время. Ему просто не интересно делать «нудные» упражнения, он мотивационно незрел, и в силу всех перечисленных причин – не усваивает программный материал, в особенности, когда он уже перестает быть элементарным. Трудности накапливаются, работает закон «снежного кома», и среди оценок ребенка начинают преобладать двойки. При этом педагоги и родители хорошо понимают, что ребенок «не дурак», и это в свою очередь расхолаживает как тех, так и других. Ситуация парадоксальна: по своим «техническим» показателям ребенок в принципе может освоить программный материал, а фактически – нет. Если неуспевающие дети, о которых мы говорили ранее усвоить программный материал по тем или иным причинам *не могли*, то такой ребенок усваивать материал как бы *не хочет*, поскольку инфантилен и незрел.

При этом ребенок может быть как расторможенным, так и скованным, но при этом специфичным остается впечатление, как от ребенка более младшего возраста.

Темп деятельности может быть самым разнообразным и зависит, в первую очередь, от «темпераментологических» особенностей ребенка: уровня его психической активности и психического тонуса, а также от соматического здоровья. Показатели же интеллектуального развития, как правило, соответствуют уровню актуального психофизического возраста, на котором находится ребенок.

Как хорошо понятно, регуляторные функции сформированы у инфантильного ребенка недостаточно, но гармоничны по отношению к эмоционально-личностному развитию и все это гармонично сочетается, то есть соответствует уровню общего психического развития. Внешне это проявляется в том, что характер деятельности ребенка соответствует его внешнему облику и поведению в целом, но не соответствует паспортному возрасту. Поэтому, для эффективного обучения ребенка необходима внешняя мотивация и контроль, еще большее включение в деятельность игровых моментов, дробность и дозирование подачи материала и т.п. При соблюдении этих и подобных условий обучаемость ребенка будет вполне нормативной, но даже отсутствие какого-либо одного из условий (например, внешней мотивации) будет негативно сказываться на самом ходе обучения.

При углубленном психологическом обследовании результативность выполнения предлагаемых ребенку заданий в целом будет соответствовать тому

уровню актуального психофизического развития, который «демонстрирует» ребенок. Развитие познавательной сферы в ее совокупности по отношению к паспортному возрасту будет темпово задержано. Понятно, что мотивационные характеристики будут оказывать безусловное влияние на протекание познавательных процессов и даже речь такого ребенка будет носить оттенок инфантильности, то есть в ней часто будут присутствовать не только специфичные для более младшего возраста интонации, но и построение структуры фразы, а также наличие «детских» слов будет характеризовать речевое развитие как задержанное. При этом не опосредованные регуляторной зрелостью функции: произвольные - запоминание, внимание - могут быть нормативны.

Такой тип задержанного в своем темпе развития был определен как **гармонический инфантилизм, или темпово-задержанный тип** развития. Как такой ребенок будет учиться в школе, какие виды помощи ему потребуются, и кто виноват в сложившейся ситуации – вот те вопросы, на которые должен найти ответы школьный консилиум.

Случай седьмой: *двоечник, но не сразу.*

Сразу же оговоримся, что сейчас речь пойдет о достаточно редких случаях, в которых до определенного момента у ребенка все было хорошо, или удовлетворительно, а потом, после перенесенного: сотрясения мозга различной степени тяжести; ушиба мозга; инфекционного или другого заболевания ЦНС, ребенок возвращается в школу совершенно другим.

Первое время, обычно несколько недель, а то и месяцев к ребенку относятся в школе бережно, осторожно, его «щадят», и это вполне оправдано. Ведь ребенок перенес тяжелое заболевание, и нужно время, чтобы он втянулся в ход школьных занятий. Часто ребенок возвращается в школу и начинает учиться, как бы пропуская один год (реже так поступают с мальчиками, что вполне по-человечески понятно). Но как долго ребенок будет «возвращаться», и достаточно ли для преодоления проблем просто начать дублировать программу? Педагоги не знают ответа на подобные вопросы, поскольку не представляют, что влечет за собой заболевание подобного типа и насколько «обратимы» изменения ребенка.

Скажем сразу, что такой тип развития был отнесен к **поздно поврежденному**, и речь пойдет не столько о локально поврежденном, сколько о *диффузно поврежденном развитии*. Подобное встречается после инфекционных или воспалительных заболеваниях ЦНС: энцефалитах, менингитах, каких-либо других неврологических заболеваниях поражающих мозг ребенка в целом.

С точки зрения педагога такой ребенок очень быстро перестает работать на уроке, отвлекаем, часто просто не «слышит», что к нему обращаются. Он с трудом усваивает даже не вполне новый материал. Как уже говорилось, некоторое время педагоги «терпят» такое положение вещей, ждут, когда же ребенок соберется, начнет учиться. Но быстро этого не происходит, и педагог начинает оценивать ребенка как неуспевающего, со всеми вытекающими из этого последствиями. В дневнике появляются стойкие двойки, записи о плохом

поведении, требования к родителям «заняться» ребенком. То есть налицо ситуация, когда к объективным трудностям обучения присоединяются и субъективные трудности – поведенческие.

Попробуем рассмотреть, что является типичным среди проявлений, характерных для такого ребенка, перенесшего черепно-мозговую травму, или неврологическое заболевание.

В первую очередь, типичны изменения операционально-технических характеристик психической деятельности (темпа, работоспособности). Выраженность этих проявлений находится в прямой зависимости от тяжести перенесенного заболевания и времени, прошедшего с момента заболевания, а также от так называемых «общемозговых» проявлений (по сути дела реакции целостного мозга на само заболевание или травму).

Именно для этого типа отклоняющегося развития наиболее специфичными являются грубые колебания работоспособности или выраженное ее снижение, вплоть до полной неспособности к продуктивной деятельности, резкое снижение темпа деятельности. В редких случаях наблюдается неравномерность темпа как функции колебания психической активности и психического тонуса (например, кратковременное убыстрение деятельности, возможно и продуктивное). В целом продуктивность деятельности ребенка низкая.

Как правило, регуляторные функции оказываются у такого ребенка выражены *поврежденными*, что проявляется не только в трудностях регуляции собственной психической активности, как на познавательном, так и на аффективном уровне, но и собственно трудностями программирования и контроля деятельности в целом. Вследствие диффузных повреждений эти функции оказываются «затронутыми», поврежденными (в том случае, если они уже были сформированы к моменту повреждения). В наибольшей степени это будет отражаться в особенностях аффективного реагирования и эмоционально-личностной сфере.

Ребенок может оставаться адекватным в поведении, хотя часто мы наблюдаем более или менее выраженное снижение адекватности в первое время после заболевания и очень медленное и порой нестойкое повышение ее на отсроченных этапах заболевания. Иногда можно наблюдать и достаточно положительную динамику, особенно в ситуации своевременного и адекватного медикаментозного лечения и реабилитационных мероприятий.

В целом аналогичная динамика изменений наблюдается и по отношению к показателю *критичности* ребенка как к результатам своей деятельности, так и в целом. В отдельных случаях может наблюдаться «гипертрофированная» критичность: постоянные сомнения в правильности сделанного, возврат к началу, постоянная сверка с образцом, порой разрушение уже сделанного задания и т.п., чаще же – критичность снижается.

Обучаемость ребенка, как правило, резко снижена, особенно, в период максимально приближенный к заболеванию или травме (или, наоборот, с нарастанием стажа заболевания) не только за счет грубых нарушений операциональных характеристик, но и в связи с особенностями измененной

критичности. Причем снижение обучаемости характерно как в случае сниженной, так и в ситуации «гипертрофированно» завышенной критичности.

Снижение динамики развития сочетается с частыми проявлениями инертности психической деятельности в целом. Темпы развития психических функций и процессов, после перенесенного повреждения, как правило, резко замедляются, в том числе за счет страдания операциональной стороны деятельности, а также из-за сниженной адекватности и критичности, замедленности темпа усвоения материала. Объем слухоречевой, а часто зрительной, и тактильной памяти сужается, а процесс запоминания удлиняется (в данном случае можно говорить о модально-неспецифических нарушениях мнестической деятельности). Наблюдается сужение объема активного внимания, выраженные трудности, в первую очередь, распределения внимания, других его характеристик. Развитие ассоциативных и собственно логических форм мыслительной деятельности затруднено.

С увеличением стажа заболевания, при отсутствии положительной динамики компенсации специфичным становится поведение ребенка, которое может характеризоваться вялостью, инертностью, заторможенностью, либо импульсивностью поведенческих реакций, снижением продуктивной психической активности в целом, ее адекватности.

Понятно, что такой ребенок требует особого внимания со стороны всех участников образовательного процесса, которое должно заключаться не только в том, что педагоги осознают, какие трудности испытывает ребенок, и учитывают это при оценке знаний ребенка, но и в специально-организованном режиме обучения такого ребенка, оказания ему специальной помощи. Немалую роль в определении того, каким должен быть режим и вид обучения такого ребенка принадлежит школьному консилиуму специалистов. Из опыта работы с подобными детьми можно сказать, что чаще всего такой ребенок начинает индивидуальное обучение, но, безусловно, нуждается и в коррекционной помощи психолога, и в адекватном наблюдении специалиста по основному заболеванию. Немалую роль в помощи такому ребенку могут оказать и его родители, а также одноклассники.

Следует отметить, что такой щадящий режим (в том числе и индивидуальное обучение) может требоваться ребенку значительно дольше, чем это определяется лечащим врачом поликлиники. Здесь точка зрения медиков со стороны исключительно «нейробиологической» может расходиться с точкой зрения психолога, других специалистов консилиума, которые наблюдают ребенка более продолжительное время, тем более во время специфических нагрузок, которые не увидишь на разовом приеме в поликлинике.

Наверное, необходимо было бы обсудить еще один случай, когда ребенок не может освоить программный материал не в силу трудностей познавательного или иного дефицита, а в силу сложившихся обстоятельств. Такими обстоятельствами может быть перенесенная ребенком *психологическая травма*, повлекшая за собой изменение всей структуры аффективной регуляции, и как следствие, изменение отношения ребенка к миру и с миром. В этом случае

неуспеваемость такого ребенка будет достаточно своеобразная, может всего лишь по одному предмету, каким то непонятным образом «скоррелировавшимся» с состоянием ребенка или по нескольким. Может двойки будут возникать в каких то особых ситуациях, связанных и с особенностями поведения учителя, его высказываний (может быть даже совершенно не относящихся к ребенку или его особенностям) или еще с чем то, не имеющим прямого (на первый взгляд) причинно-следственного отношения к такому ребенку. Все это может вызывать недоумение педагогов, подозрения на что-то «психическое» или просто «сбрасываться» на возраст, если это происходит уже с ребенком старше 9-10 лет.

Трудно представить, что в каждой школе может найтись психотерапевт, способный помочь такому ребенку. Чаще всего о том, *что* пережил ребенок, в школе узнают далеко не в первую очередь, а требования к нему остаются прежними... . Будет правильно, если заподозрив неладное, педагог обратится к психологу, а тот, в свою очередь, порекомендует близким ребенка обратиться в психологический Центр, в штате которого должен быть профессиональный психотерапевт, или, детский психиатр. Такое развитие, строго говоря, тоже можно назвать поврежденным, но в данном случае можно будет говорить о психической травме, или психическом заболевании.

Случай последний: *двоечник по чужой вине.*

В заключении поговорим о ребенке, академическая неуспеваемость которого не имеет под собой тех причин, о которых говорилось выше. Если ранее мы анализировали ребенка, который не может усвоить базовый компонент программного материала, по тем или иным причинам, то неуспевающий не по своей вине ребенок этот программный материал принципиально *может* усвоить, но условия, в которых он живет, не дают ему возможность учиться и, соответственно, усваивать программный материал. Понятно, что речь здесь идет о ребенке либо из неблагополучной, маргинальной или люмпенизированной семьи, в которой взрослые не занимаются детьми, употребляют алкоголь или злоупотребляют психотропными средствами, либо о семье, где родители социально неадекватны или психически нездоровы сами. По поводу последнего на память приходит живой пример девочки чья мама (имевшая, кстати, высшее образование), попросту не водила ребенка на занятия в школу, не приносила справок от врачей, но, изредка появляясь в школе, отговаривалась тем, что девочка болеет. Педагог пыталась давать ребенку (в эти редкие дни) дополнительные занятия, причем совершенно по своей собственной инициативе. В журнале у девочки отметки практически не стояли, а в клеточках пестрили «н/б», но если бы знания такого ребенка стал оценивать какой-либо другой педагог (например, при поступлении ребенка в класс КРО), то их можно было оценить только на 2 балла. Мать девочки от взаимодействия со специалистами школы отказывалась, а штатной единицы социального педагога в ту пору еще в школе не было.

То есть ребенок учиться бы может и рад, да взрослые по сути *не дают* ему этого делать.

Такому ребенку необходима помощь совершенно другого рода, нежели коррекционная. Здесь фигурой номер «раз» должен стать социальный педагог, а в некоторых случаях и органы опеки и попечительства. В любом случае, это совсем другая история.

В заключение следует, наверно, сказать, что в данном обзоре различные «типы» неуспевающих учеников и соответствующие этой неуспеваемости типологические психологические диагнозы приведены, как это и полагается в любых классификациях, в «чистом» виде. Реально на практике возможны самые разнообразные степени выраженности всех этих «типовых двоечников» и столь же разнообразные сочетания типов. Задача психолога – выявить основную, главную причину неуспеваемости – «перевести» с педагогического «успешательного» подхода к ребенку на понятный себе и другим специалистам Школьного консилиума – язык «сопроводительной» помощи, которую можно и должно такому ребенку предоставить.