|  |  |
| --- | --- |
| **НАШИ ДЕТИ**   |  | | --- | | ПЕРЕВОД С РУССКОГО НА РУССКИЙ  Неуспевающий ребенок... Головная боль педагогов, вечное страдание родителей, повод для насмешек со стороны одноклассников. Каким его видят в школе, что необходимо понять психологу при работе с таким ребенком, в чем причина его трудностей, какие психологические механизмы лежат в основе его проблем — вот круг вопросов, которые мы попробуем обсудить. Согласно мнению педагогов, школьная неуспеваемость представляет собой невозможность усвоения 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. Спросите у любого педагога, и он вам скажет, что двоечники бывают разные. Мы попробуем рассмотреть проблемы неуспевающих детей вначале глазами учителя, а затем соотнести это видение с тем или иным вариантом отклоняющегося развития, показать психологические причины и механизмы, приведшие к столь печальным последствиям. То есть «перевести» с русского «педагогического» — на русский «психологический». Мы будем говорить о наиболее типичных для практики начальной школы случаях.  **СЛУЧАЙ ПЕРВЫЙ: ДВОЕЧНИК ТИХИЙ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\8-1.jpgТакой ребенок обычно если и отличается какими-то поведенческими особенностями от других детей, то именно тем, что он вялый, неактивный, заторможенный. Его ориентировочные реакции, как правило, приглушены, в контакт он вступает медленно, не сразу понимает, чего от него хотят, долго «въезжает» в ситуацию. Часто этот ребенок чрезмерно зависим от взрослого, хотя и легко им управляем, буквально ходит за ним по пятам. Он бывает излишне упитан, могут присутствовать признаки стигматизации, слюнотечение. Он, как правило, не только медлителен, но и неуклюж, плохо координирован, не развит двигательно — общая моторика негармонична, мелкая моторика развита слабо, ребенку с трудом удаются ловкие координированные движения. В деятельности такой ребенок не только крайне замедлен, инертен, вял, но 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 выраженно снижен. При этом он недостаточно критичен как к ситуации в целом, так и к результатам своей деятельности. Он чувствует, например, что над ним смеются, но в силу особенностей развития (в том числе и специфики формирования базовой аффективной регуляции) не понимает этого и, соответственно, не реагирует адекватно. Вообще адекватность поведения такого ребенка явно недостаточна, хотя это может проявиться не сразу. Такой ребенок очень удобен: не мешает работе класса, не устраивает на перемене потасовок, не встревает в конфликты, склонен к однообразной деятельности, достаточно исполнителен, если задание (бытовое) ему доступно, может с удовольствием помогать — убираться, поливать цветы и т.п. Теперь что касается познавательной сферы. Неуспеваемость такого ребенка *стойкая*. Он с трудом обучается новым видам деятельности, затрудняется при переносе изученных способов действия (правил) на аналогичный материал. Испытывает трудности при запоминании, воспроизведении материала, не в состоянии произвести операции сравнения или обобщения. Обращает на себя внимание речевое недоразвитие. Программный материал он не в состоянии освоить не вследствие лени, плохой речи, памяти или низкого темпа деятельности, а в силу **тотальности недоразвития всех сторон психики**. Такой тип тотального недоразвития определяется как **тормозимо-инертный**. С психологической точки зрения данный тип тотального недоразвития также характеризуется грубой несформированностью всех психических процессов и функций, наиболее сложных интегративных уровней когнитивной сферы, связанных с обобщением, анализом и синтезом. В силу малой контактности и тормозимости ребенка не всегда удается правильно оценить речевую дефицитарность. Речь такого ребенка часто примитивна по своей структуре. Можно констатировать выраженное недоразвитие всех средств языка, что отчасти и определяет невозможность опосредовать речью мыслительные процессы, «включить» речь в мышление и превратить его в речемыслительную деятельность, — то есть в то, что Л.С. Выготский называл высшими психическими функциями. Отмечается значительное снижение и продуктивности, и результативности выполнения заданий вербального и невербального характера. Типичным 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 тотального недоразвития. Эти дети порой, учитывая их склонность к однообразной инертной деятельности, до определенного момента условно удовлетворяют требованиям образовательной среды (даже начальной школы), особенно по параметрам поведения. Однако хорошо понятно, что такой ребенок не может овладеть программным материалом ни массовой школы, ни коррекционного класса (класса КРО или выравнивания), и вопрос о выборе образовательного маршрута должен решаться на ПМПК. Кроме того, он нуждается в помощи дефектолога, консультации психиатра.  **СЛУЧАЙ ВТОРОЙ: ДВОЕЧНИК УРАВНОВЕШЕННЫЙ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\8-2.jpgТакой 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, не в состоянии перенести изученные способы действия на аналогичный материал. Он имеет мнестические затруднения, значительные проблемы логического мышления, речевого развития и др. Но в поведении такого ребенка мы увидим и другие особенности. Он непосредствен, не «держит дистанцию», дурашлив (по мере утомления, а иногда и без него). У него часто наблюдаются элементы «полевого поведения», когда ребенок вовлекается во все, мимо чего проходит, и делает это совершенно без критики. В то же время он не злобен, не агрессивен, в достаточной степени контактен, 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. 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 (недоразвития регуляторной сферы, в частности), но и его поведение, и специфика его аффективного и познавательного развития являются симптомами *тотального недоразвития* психических функций и процессов. Такой вариант относится к **простому уравновешенному типу тотального недоразвития**. При обследовании психолог отмечает грубую несформированность (дефицитарность или недостаточность) всех высших психических функций (включая речемыслительную 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 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. Чем глубже степень тотального недоразвития, тем больше ребенок по мере взросления отстает по всем параметрам когнитивного развития от нормативных показателей данного возраста. И в этом случае мы будем наблюдать стойкую неуспеваемость, обусловленную несовпадением возможностей ребенка с той образовательной программой, 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 – или при отсутствии в данной местности специального коррекционного учреждения и т.п.) искать адекватные пути организации обучения в конкретном образовательном учреждении.  **СЛУЧАЙ ТРЕТИЙ: НЕ ВСЕГДА ДВОЕЧНИК, НО БУЙНЫЙ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\9-1.jpgТакой ребенок характеризуется, в первую очередь, импульсивностью в поведении, двигательной и речевой расторможенностью. При этом физические параметры его развития в целом соответствуют возрасту. Поведение ребенка порой становится неуправляемым, не регулируемым даже взрослым. Действия ребенка часто не только импульсивны, но и недостаточно целенаправленны. Ребенок легко отвлекается, 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 в целом снижена незначительно. Темп деятельности крайне неравномерный (в первую очередь за счет импульсивности и трудностей целеполагания). Такой ребенок скорее пресыщаем, чем истощаем. В силу импульсивности и трудностей целеполагания оказывается сниженной и адекватность поведения, особенно в ситуации утомления. По этой же причине происходит и снижение 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) могут повысить показатели критичности даже на фоне утомления. Напоминаем, что такой ребенок двоечник *не всегда*, поскольку при правильно организованных условиях обучения (внешней регуляции деятельности учителем или дома мамой) 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. Сами же отдельные функции и процессы: восприятие, внимание, память, речемыслительная деятельность, в том числе вербально-логическое мышление, – 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 *опроизволены.* Часто во время психологической диагностики выявляются трудности распределения внимания более чем по двум признакам одновременно, хотя при контроле эти проблемы минимизируются. Наиболее затруднены сравнение и контроль, а также все варианты выполнения заданий конструктивного характера по образцу и заданий, требующих собственно программирования, выстраивания алгоритма деятельности. Но при внешней организации деятельности взрослым или в ситуации внешнего программирования и контроля результативность выполнения заданий познавательного плана может соответствовать условно нормативным показателям. Поскольку в описываемом случае дефицитарными оказываются именно регуляторные функции (произвольная регуляция деятельности), когда ребенку необходима мотивация, программирование деятельности и ее контроль извне (вплоть до 10–11-летнего возраста в тяжелых случаях), такой тип развития был выделен как **парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности.** Понятно, что в этом случае ребенок может усвоить программный материал, но для этого требуются как специальные условия, так и специально организованная коррекционная работа по формированию дефицитарного звена деятельности.  **СЛУЧАЙ ЧЕТВЕРТЫЙ: ДВОЕЧНИК СТАРАТЕЛЬНЫЙ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\9-2.jpgЭта категория детей является достаточно представленной в начальной школе. Как правило, причиной неуспеваемости служат не трудности организации поведения ребенка в образовательном учреждении или дома, а трудности овладения соответствующим программным материалом. Чаще всего эти дети уже в дошкольном возрасте обращают на себя внимание особенностями речевого развития, что может быть квалифицировано как несформированность всех средств языка, и попадают под наблюдение логопеда. Помимо этого, безусловно, имеется и специфика развития когнитивной сферы — особенности мнестической деятельности, восприятия и речемыслительной деятельности в целом. Такой ребенок, как правило, имеет невысокую речевую активность, сопровождающуюся спецификой развития общей моторики. Он двигательно неловок и неуклюж. Именно у этих детей часто наблюдаются такие невротические проявления, как тики, энурез, заикание и т.п. В соматическом отношении дети этой категории также довольно неблагополучны: в анамнезе часто отмечается наличие аллергических реакций. Темп деятельности может быть неравномерен, чаще снижен, в особенности при работе с речевым материалом — будь то чтение или понимание условий арифметической задачи. 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, и в классе и на перемене, ребенок адекватен. Критичность и к ситуации в целом, 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 могут быть несколько замедлены. 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: небольшой объем запоминаемого на слух материала, длительность самого процесса запоминания, трудности удержания порядка предъявляемых стимулов. При воспроизведении возникают разного рода замены (парафазии) как литерального, так и вербального типа. Выраженная несформированность пространственных и квазипространственных представлений приводит к трудностям правильного употребления предлогов и аграмматизмам в речи, трудностям словообразования. Как уже говорилось, велики трудности понимания и актуализации причинно-следственных отношений, понимания 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 занятий невысока, поскольку основная причина трудностей ребенка — **парциальная несформированность когнитивного компонента психической деятельности** (как результат грубой несформированности пространственных и пространственно-временных представлений всех уровней). Ясно, что такой ребенок нуждается в помощи целого ряда специалистов, в первую очередь психолога и логопеда. Часто требуется консультация невролога, психотерапевтическое сопровождение как самого ребенка, так и его близких. Вопрос о возможности обучения «старательного двоечника» 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 (для детей с тяжелыми нарушениями речи).  **СЛУЧАЙ ПЯТЫЙ: ТИПИЧНЫЙ ДВОЕЧНИК**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\10-1.jpgСразу 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, начинают отвлекаться, мешать другим детям. 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 — он может 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. Внешне эти дети выглядят расторможенными, неаккуратными («расхристанными»). Критичность ребенка может быть как достаточной, так и значительно сниженной, а на фоне выраженного утомления ребенок часто просто отказывается от выполнения каких-либо заданий. В это время критичность к собственному поведению низкая, но впоследствии он может сожалеть о своих поступках. 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 в первую очередь наблюдается недостаточность операциональной стороны деятельности и одновременно ее регуляторной составляющей. Также страдают конструктивный (пространственный) анализ, конструктивный праксис, нередко дефицитарными являются гностические функции. Речемыслительная деятельность не только характеризуется 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 операциональной стороны 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 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 встречаются чаще всего. Для того чтобы помочь такому ребенку, необходимо не только взаимодействие целой группы специалистов: логопеда, психолога, невролога, но и правильная последовательность подключения каждого из них к помощи ребенку. Чаще всего именно для таких детей и создаются классы КРО (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 низким компенсаторным потенциалом, вследствие чего возможность адаптации оказывается значительно ограниченной.  **СЛУЧАЙ ШЕСТОЙ: ДВОЕЧНИК ИНФАНТИЛЬНЫЙ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\10-2.jpgТакой 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 сферы этих детей находятся как бы 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 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. 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 ребенка. Как хорошо понятно, регуляторные функции сформированы у инфантильного ребенка недостаточно, но гармоничны по отношению к эмоционально-личностному развитию, и все это 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. Для эффективного обучения ребенка необходима внешняя мотивация и контроль, еще большее включение в деятельность игровых моментов, дробность и дозирование подачи материала. При соблюдении этих и других условий обучаемость ребенка будет вполне нормативной, но даже отсутствие одно какого-то условия (например, внешней мотивации) будет негативно сказываться на 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. Даже речь такого ребенка носит оттенок инфантильности, то есть в ней часто присутствуют специфичные для более младшего возраста интонации, построение структуры фразы, а также «детские» слова, что характеризует речевое развитие как задержанное. При этом не опосредованные регуляторной зрелостью функции: 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 В ПЕРСПЕКТИВЕ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\11-1.jpgОговоримся, что сейчас речь пойдет о достаточно редких случаях, когда до определенного момента у ребенка все хорошо, а потом, после перенесенного сотрясения мозга, ушиба мозга, инфекционного или другого заболевания ЦНС, он возвращается в школу совершенно другим. Первое время, обычно несколько недель, а то и месяцев, к ученику в школе относятся 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, происшедшие с ребенком. 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 заболеваний ЦНС: энцефалита, менингита, других неврологических заболеваний, 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 — поведенческие. Попробуем рассмотреть, какие проявления являются типичными для ребенка, перенесшего черепно-мозговую травму или неврологическое заболевание. В первую очередь, это 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 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 выраженно *поврежденными*, что проявляется не только в трудностях регуляции собственной психической активности как на познавательном, так и на аффективном уровне, но и в трудностях программирования и контроля деятельности в целом. 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. Аналогичная динамика изменений наблюдается и по отношению к показателю *критичности* ребенка. В отдельных случаях может наблюдаться гипертрофированная критичность: постоянные сомнения в правильности сделанного, возврат к началу, постоянная сверка с образцом, порой разрушение уже сделанного задания. Чаще же — критичность снижается. Обучаемость ребенка, как правило, резко снижена, особенно в период, максимально приближенный к заболеванию, 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 из-за того, что пострадала операциональная сторона деятельности, а также из-за сниженной адекватности и критичности. Объем слухоречевой, а часто зрительной и тактильной памяти сужается, а процесс запоминания удлиняется (в данном случае можно говорить о модально неспецифических нарушениях мнестической деятельности). Происходит сужение объема активного внимания, появляются выраженные трудности распределения внимания, других его характеристик. Развитие ассоциативных и собственно логических форм мыслительной деятельности затруднено. По прошествии времени, при отсутствии положительной динамики компенсации, специфичным становится поведение ребенка, которое может характеризоваться вялостью, инертностью, заторможенностью либо импульсивностью поведенческих реакций, снижением продуктивной психической активности, ее адекватности. Естественно, такой ребенок требует особого внимания со стороны всех участников образовательного процесса, которое должно заключаться не только в том, что педагоги осознают трудности ребенка и учитывают это при оценке его знаний, но и в особом режиме обучения такого ребенка, оказании ему специальной помощи. Немалая 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 им приходится прибегнуть к индивидуальному обучению, но при этом они, безусловно, нуждаются и в коррекционной помощи психолога, и в адекватном наблюдении специалиста по основному заболеванию. Немалую роль в помощи таким детям могут оказать родители, а также одноклассники. Следует отметить, что щадящий режим (в том числе и индивидуальное обучение) может потребоваться ребенку значительно дольше, чем это определяется лечащим врачом поликлиники. Здесь «нейробиологическая» точка зрения медиков может расходиться с точкой зрения психолога, других специалистов консилиума, которые наблюдают ребенка более продолжительное время, тем более в процессе специфических нагрузок, которые не увидишь на разовом приеме в поликлинике. Пожалуй, необходимо обсудить еще один случай, когда ребенок не может освоить программный материал не в силу трудностей познавательного или иного дефицита, а в силу сложившихся обстоятельств. Таким обстоятельством может быть *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 ребенка будет достаточно своеобразной, может быть, всего лишь по одному предмету, каким-то непонятным образом «связавшемуся» с состоянием ребенка. Может, двойки будут появляться в каких-то ситуациях, вызванных особенностями поведения учителя, его высказываниями (иногда даже совершенно не относящимися к ребенку) или еще чем-то, не имеющим (на первый взгляд) прямого отношения к нему. Все это может вызывать недоумение педагогов, подозрения в каких-то психических отклонениях или просто списываться на возраст, если это происходит 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 речь идет о психической травме или психическом заболевании.  **СЛУЧАЙ ВОСЬМОЙ: ДВОЕЧНИК ПО ЧУЖОЙ ВИНЕ**  E:\психология\перевод с русск на русс_files\articlef_data\11-2.jpgЕсли ранее мы говорили о детях, которые *не могут* усвоить базовый компонент программного материала, то теперь обратим внимание на ребенка, неуспевающего не по своей вине. Этот ребенок программный материал принципиально *может* усвоить, но условия, в которых он живет, не дают ему возможности учиться. Это ребенок либо из неблагополучной или люмпенизированной семьи, в которой взрослые не занимаются детьми, употребляют алкоголь или психотропные средства, либо из семьи, где родители социально неадекватны или психически нездоровы сами. По поводу последнего на память приходит живой пример девочки, чья мама (имеющая, кстати, высшее образование), попросту не водила ребенка в школу, отговариваясь тем, что девочка болеет. Педагог пыталась давать ей (в те редкие дни, когда родительница являлась в школу) дополнительные задания для ребенка, причем совершенно по своей собственной инициативе. В журнале у девочки отметок практически не было, лишь пестрели бесконечные «н/б». Но если бы ее знания стали оценивать (например, при поступлении в класс КРО), то больше двух баллов она бы не получила. Мать девочки от взаимодействия со специалистами школы отказывалась, а штатной единицы социального педагога в ту пору в школе не было. Это тот случай, когда ребенок учиться, может, был бы рад, да взрослые не дают ему этого делать. Такому ребенку необходима помощь совершенно другого рода, нежели коррекционная. Здесь фигурой номер один должен стать социальный педагог, а в некоторых случаях — и органы опеки и попечительства. В заключение следует, наверное, пояснить, 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. На практике возможны самые разнообразные степени выраженности всех этих «типовых двоечников» и столь же разнообразные сочетания типов. Задача психолога — выявить главную причину неуспеваемости, перевести ее с педагогического («успевательного») языка на понятный всем специалистам консилиума язык «сопроводительной» помощи, которую можно и должно ребенку предоставить.  **Наталья СЕМАГО,** кандидат психологических наук, ПМСЦ «Тверской» | |

[TopList](http://top.list.ru/jump?from=20470)