

Причины школьной неуспеваемости.

Социальные причины неуспеваемости.

Социальная среда.

Неуспеваемость в большинстве случаев начинается с того, что ребенок приходит в школу неподготовленным, с несформированными навыками и предпосылками учебной деятельности.

Часто причиной неуспеваемости являются неблагоприятные условия жизни в семье, отсутствие контроля и помощи в учебе со стороны взрослых, конфликты в семье, отсутствие режима.

Стиль воспитания в семье влияет на успешность ребенка в начальной школе. Высокой успеваемости способствует постоянное стремление родителей к систематическим занятиям с ребенком, общение с ним, совместное проведение досуга. Когда родители видят в своем ребенке «маленького неудачника», дети всегда чувствуют к себе неприязнь (отвержение) со стороны родителей и успеваемость - низкая. Для успешного обучения детям необходимы эмоциональное принятие, высокий уровень родительских требований и запретов, отсутствие в семье конфликтов по поводу воспитания ребенка. Когда отношения в семье теплеют – ребенок начинает хорошо учиться.

Психологические причины.

Школьная неуспеваемость может быть вызвана различными причинами. Неуспевающему ученику просто необходимо помочь, но эта помощь может оказаться эффективной только при условии знания психологических причин неуспеваемости. В основе какой-либо трудности в учебной деятельности могут лежать разные психологические причины, но одна и та же причина может иметь различные внешние проявления. Например, ученик может быть невнимателен по причине несформированности процессов внимания и вследствие недостаточной нагрузки на мыслительную деятельность, а также из-за отсутствия интереса к учению, наличия личных проблем, трудностей мыслительных процессов.

К психологическим причинам неуспеваемости относят свойства самого ученика, его способности, мотивы, интересы. На обучение влияют несколько сфер:

- ◆ Познавательная;
- ◆ Мотивационная;
- ◆ Эмоционально-волевая.

Для успешного овладения каким-либо предметом необходимо формировать определенные качества познавательных процессов. Так, при изучении русского языка в первую очередь надо развивать зрительную и двигательную память, точность запоминания. Ребенок должен владеть операциями анализа и обобщения. При изучении математики важно умение прогнозировать, точность запоминания, умение анализировать материал, делать умозаключения.

Для успешного освоения многих школьных предметов учащиеся должны обладать высоким уровнем развития памяти, так как память – важнейший познавательный процесс, который лежит в основе обучения.

К сожалению, часто для заучивания используется метод повторения, который не всегда бывает эффективным. В младшем школьном возрасте идет интенсивное формирование приемов запоминания, поэтому именно в этот период необходимо знакомить детей с приемами запоминания: методика 10 слов, пиктограммы, ассоциации.

Многие педагоги и психологи считают, что недоразвитие процессов мышления может стать причиной неуспеваемости. (результаты диагностики процессов мышления, упражнения для развития)

Причиной трудностей при освоении учебной программы может стать недостаточный уровень развития внимания. У детей с особыми образовательными потребностями произвольное внимание развито слабо, неустойчиво, объём внимания невелик, дети могут заниматься одним и тем же делом 10-20 мин., эти особенности необходимо учитывать для того, чтобы не спровоцировать эмоциональный срыв. (упражнения по развитию внимания)

Физиологические причины неуспеваемости.

Леворукость- это не отклонение в состоянии здоровья, а лишь ещё один нормальный вариант развития, проявление индивидуальности в пределах нормы. Леворукому ребенку не очень удобно в праворуком мире. Но основные трудности, как правило, начинаются в школе. Почти 90 % людей имеют ведущую правую руку и лишь около 10 % - левую или одинаково хорошо владеют и правой и левой рукой. У леворуких и праворуких различная организация мозга, и, следовательно, выбор ведущей руки для любого вида деятельности очень непросто. Леворукие дети отличаются

повышенной эмоциональностью, процессы торможения у них ослаблены, таких детей желательно вовлекать в подвижные игры, давать различные поручения, требующие частого переключения внимания. Следует помнить, что, переучивая ребенка, изменяя ведущую руку, мы неизбежно вызываем перестройку в деятельности мозга. В июне 1985 г. состоялся Первый Всесоюзный семинар «Охрана здоровья леворуких детей», на котором были приняты следующие решения: отказаться от переучивания леворуких детей.

Если леворукий ребенок был переучен в дошкольном возрасте, то категорически противопоказано "двойное" переучивание.

Астенический синдром.

Одной из возможных причин школьной неуспеваемости является физическое здоровье ребенка. Многие болезни, которыми раньше болели в основном взрослые, все чаще встречаются и у детей. Часто болеющие, ослабленные дети, как правило, эмоциональны, впечатлительны, чрезмерно привязаны к матери, стараются избегать контакта с чужими людьми, вплоть до отказа от речевого общения. В школе ослабленные дети нередко выглядят младше своего возраста, отличается возбудимостью, капризностью, быстрой утомляемостью, плаксивостью. Такие дети, как правило, имеют ещё и инфантильные особенности психики: несамостоятельность, пугливость, робость, чрезвычайная зависимость от взрослых. Нередко родители склонны чрезмерно опекать ослабленных детей, ограничивать их контакты с другими людьми. В результате ребенок приходит в школьный коллектив, не умея общаться со сверстниками, обилие контактов становится для него дополнительной психологической нагрузкой, усиливающей утомление, которое наступает у них быстрее, чем у более здоровых школьников. Длительно сохраняющееся переутомление приводит к формированию Астенического синдрома, то есть состояния нервно-психической слабости, быстрой истощаемости, утомления от любой деятельности, неспособности к длительному напряжению. У ребенка повышается чувствительность к внешним раздражителям (громкие звуки, яркий свет), он становится плаксивым, нетерпеливым, головные боли появляются все чаще, ухудшаются внимание и память.

Большое влияние на школьную успешность часто болеющего ребенка оказывают социально-бытовые условия семьи и стиль воспитания. Например, воспитание в стиле гиперопеки затрудняет формирование у ребенка самостоятельности и адекватной самооценки. Утрированное внимание к болезненности, занижение уровня требований приводит к тому, что, столкнувшись с реальными школьными трудностями, он не готов преодолевать их для достижения необходимого результата.

Психоорганический синдром.

Трудности в обучении и нарушения поведения могут быть следствием так называемого психоорганического синдрома – комплекса нарушений интеллекта, эмоционально-волевой сферы и поведения, возникающей вследствие органического поражения мозга, психоорганический синдром принято называть минимальной мозговой дисфункцией. Причинами подобных нарушений бывают осложнения во время беременности матери, её заболевания, профессиональные вредности, интоксикации, неблагоприятное течение родов, родовые травмы, тяжелые заболевания, перенесенные в раннем возрасте, травмы головного мозга. В школьном возрасте ММД может проявляться в виде импульсивности, эмоциональной несдержанности, слабого чувства ситуации, недостаточной критичности. Часто на первый план выступают нарушения познавательных процессов: внимания, памяти, мышления. В младшем школьном возрасте наиболее распространенными являются следующие нарушения формирования школьных навыков:

- Дискалькулия (нарушения счета)
- Дисграфия (нарушения письменной речи) При дисграфии дети допускают специфические ошибки: Заменяют буквы на буквы, сходные по звучанию или по начертанию, искажают буквы, пропускают, недописывают, заменяют гласные, расщепляют йотированные гласные «живёт» – «живеот», наблюдается зеркальное отображение букв. Ребенок сам часто не может прочитать, что он написал. При дисграфии часто плохой почерк – буквы корявые, не удерживаются в строке, нажим неравномерный.
- Дислексия (нарушения чтения) Обучение чтению при дислексии идет медленно: выучив буквы, ребенок долго не может освоить слогослияние, не может перейти к слиянию слогов в слово, сам процесс чтения вызывает психическое и физическое напряжение, он быстро устает.

Если ребенок в 3-ем классе читает как первоклассник, можно говорить о нарушении чтения.

Такие дети читают очень медленно, рывками, полностью не понимают прочитанное.

Ребенок не может решить проблемы дислексии и дисграфии усилиями воли и старательностью, так как причины гораздо глубже и сложнее, чем просто нежелание учиться. Давление, оказываемое взрослыми, приводит лишь к отрицательным последствиям в виде протеста или невротических реакций, вплоть до отказа ходить в школу. Ребенку необходима своевременная и систематическая лечебная, логопедическая и психологическая поддержка. Без такой комплексной помощи специалистов нарушения в той или иной степени сохраняются и значительно затрудняют обучение в старших классах, а также мешают социальной адаптации.

Коррекционная работа должна вестись по нескольким направлениям:

1. Коррекция мелкой моторики руки с использованием массажа пальцев, штриховок, работа в пластилином.
2. Устранение двуязычия в семье.
3. Расширение словарного запаса. («Поле чудес»)
4. Развитие мышления, памяти, слухового и зрительного внимания.
5. Развитие связной речи: необходимо научить детей разным видам пересказа: подробному, выборочному, краткому, составлению рассказа по серии картинок, по одной сюжетной картинке, по плану.
6. Необходимо совершенствовать пространственно-временные ориентировки на себе, на листе бумаги, развивать способность к запоминанию различных движений (кулак-ребро-ладонь), рядоговорение (времена года, дни недели)
7. Развитие тактильных ощущений – «письмо» на спине, на руке, в воздухе.

Коррекция трудностей и помощь детям с мозговыми нарушениями должна быть комплексной и включать в себя как психолого-педагогическую, логопедическую, так и медицинскую поддержку врача психоневролога. Медикаментозная терапия поможет повысить общий тон и работоспособность ребенка, нормализовать сон, снизить уровень тревоги, улучшить внимание и память.