

ФАКТОРЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ УСПЕШНОСТИ ПРЕБЫВАНИЯ ДЕТЕЙ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ (Рекомендации врача учителю)

Проблема школьной неуспешности, невозможности полноценно учиться в начальной школе, кроме очевидной (интеллектуальное снижение), имеет неочевидную, скрытую часть в виде психофизиологической основы. Высшие психические функции (ВПФ), которые являются критическими для школьного обучения вообще: произвольное внимание и избирательное восприятие, речь, абстрактное, вербальное и невербальное мышление, память зависят от зрелости нервной системы, типа высшей нервной деятельности, профиля латеральной организации (ПЛО, т.е. ведущего полушария), наличия проявлений тревожного ряда, выраженности стресса.

На практике часто бывает так, что упомянутые ВПФ нарушены в наименьшей степени, мало того, ребенок успевает по основным предметам, т.е. у него нет признаков школьной неуспешности. И, вместе с тем, ребенок, что называется, учится «на пределе», не может сосредоточиться на предмете, быстро утомляется, как следствие уже к концу 3 класса теряет интерес к школьному обучению. Нарушения школьной жизни подобного типа определяются как школьная дезадаптация (ШД), т.е. потеря или, отсутствие приобретения навыков школьной жизни - умения работать в классе, общаться с другими учениками на уроке и вне его; просить помощь или подсказку.

Школьная дезадаптация начинает складываться уже в первые недели пребывания в школе, и не все дети в равной степени приспособляются к этим условиям. ШД проявляется, как правило, двумя нозологическими формами: нарушением усвоения знаний - школьной неуспешностью и развитием стрессовых и невротических реакций, часто сопровождающихся психосоматическими расстройствами.

Психофизиологические возможности детского организма на сегодняшний день снижены по сравнению с данными более ранних периодов

обследования. На выполнение одной и той же деятельности разные учащиеся тратят различные усилия, что безусловно, сказывается на состоянии психического и соматического здоровья. Иными словами, слишком высокая цена успешной школьной деятельности вступает в противоречие с невысокими резервами организма. Подобное состояние, как правило, не имеет внешних проявлений, но может диагностироваться как снижение стрессоустойчивости, проявление тревожности, страхов и других поведенческих нарушений.

При обследовании учащихся начальных классов «классических» левшей выявляется 1-2 человека на учебную группу. В тоже время детей, пишущих левой рукой, становится все больше, что обусловлено, прежде всего, замедлением становления межполушарных взаимодействий, запаздыванием «выхода» ведущего полушария, и, как следствие, появления «навязанного» левшества. Подобная картина нарушения созревания ведущего полушария может наблюдаться и у правшей. Таких детей называют «дети с нестандартным ПЛО», и они представляют наиболее уязвимую группу в плане школьной дезадаптации. Проблема нестандартного ПЛО начинает выступать как значимый фактор ШД во второй половине обучения в начальной школе (с 3 класса) т.е. к моменту окончательного становления межполушарных связей.

Фактор зрелости нервной системы (ее сенсомоторный блок) существенно сказывается на успешности школьной адаптации. В созревании нервной системы и определении типа высшей нервной деятельности (ВНД) - сильный и слабый тип, значительную роль отводят генетическому аспекту. Дети с сильным типом ВНД - лидеры, активнее ведут себя на уроке, «ярче», быстрее находят решения и выполняют задания. Учащиеся со слабым типом ВНД требуют больших повторений, они раньше утомляются и начинают делать ошибки на письменных заданиях. Дети с «незрелой» нервной системой чаще обнаруживают стрессовые проявления и осложнения в начале школьной жизни - первый и особенно второй класс школы. Стресс,

понимаемый как напряженность психической деятельности, не может не сказываться на психосоматическом статусе ребенка в виде снижения качества деятельности и усвоения материала, появлении тревоги и невротических реакций.

Явления тревожного ряда также присутствуют у всех учащихся в большом объеме: большинство учащихся начальной школы обнаруживают повышенную тревожность, что само по себе не является дезадаптирующим фактором, но служит индикатором стрессовых и невротических расстройств. Учащиеся начальной школы, как правило, не осознают состояние утомления на уроке.