

## **Необходимость психолого-педагогической помощи учащимся**

Актуальность проблемы психического здоровья детей в последнее время значительно возросла. Рост нервно-психических и соматических заболеваний, а также различные функциональные расстройства коррелируют с общим снижением успеваемости, особенно на начальных этапах обучения.

Поэтому особую социальную и педагогическую значимость приобретает внедрение в систему образования специальных организационных форм активной дифференцированной помощи детям, испытывающим значительные трудности в усвоении программ обучения, в адаптации к социальным требованиям общества в условиях школьного учреждения.

По данным различных исследователей, количество таких детей в дошкольном возрасте достигает 25%, среди учащихся школ – 20-30% от детской популяции школьного возраста. Причины стойкой неуспеваемости и школьной дезадаптации учащихся в настоящее время достаточно глубоко и многосторонне изучены, хорошо известны широкому кругу специалистов разных профилей: врачам-психоневрологам, детским психиатрам, физиологам, психологам, учителям-дефектологам.

Детей, у которых при нормальном слухе и зрении, при отсутствии умственной отсталости, выраженных дефектах речи и опорно-двигательного аппарата обнаруживаются стойкие трудности в обучении и адаптации к школе, называют «детьми с трудностями в обучении» (в соответствии с психолого-педагогической классификацией). Следует отметить, что увеличение числа таких детей отмечается во всем мире, и проблема трудности в обучении стала одной из наиболее актуальных психолого-педагогических проблем.

В зависимости от подхода к изучению этих детей в разных странах предлагались разные термины: так в США эта группа детей первоначально изучалась медиками и определялась как «дети с минимальными повреждениями мозга» (или с минимальными мозговыми дисфункциями), в ГДР использовалась психолого-педагогическое понятие «дети с нарушениями поведения».

Отечественные психологи (Н.А.Менчинская, З.И.Калмыкова, У.В.Ульенкова) при изучении этой группы детей пользовались определением «дети с пониженной обучаемостью», «отстающие в учении» и др.

Как показали комплексные исследования сотрудников Института дефектологии (М.С.Певзнер, Т.А.Власова, В.И.Лубовский, Л.И.Переслени, Е.М.Мастюкова, И.Ф.Марковская, М.Н.Фишман) большую часть контингента учащихся с трудностями в обучении составляют дети с задержкой психического развития, которые по сформированности ряда психических функций находятся на более ранней возрастной стадии.

Одним из ведущих признаков этого состояния является незрелость эмоционально-волевой сферы, из-за чего такие дети в шестилетнем возрасте не способны к длительным (в течение 30-35 минутного занятия или урока) волевым усилиям и сосредоточенности.

Испытывая систематические трудности в учебе, дети теряют сначала интерес к «трудным» предметам, а затем и к школе в целом. Начальное отставание в учебе ведет к педагогической запущенности, трудновоспитуемости, школьной и социальной дезадаптации в подростковом возрасте.

Своевременная педагогическая и психологическая помощь таким школьникам является необходимой предпосылкой их успешного обучения и воспитания. Дети с выраженной задержкой психического развития нуждаются в условиях обучения, которые могут быть обеспечены в специально созданных для них классах коррекционно-развивающего обучения. Зачисление в них производится только по заключению медико-педагогической комиссии.

При обучении в этих классах обеспечивается психолого-педагогическая помощь и коррекция отклонений в развитии детей, их познавательной деятельности и речи, восполнение пробелов дошкольного развития.

Поэтому, чем раньше начинается коррекционная работа с ребенком, тем эффективнее оказывается результат.

Большое значение в коррекционной работе с детьми имеют не только психолого-педагогические мероприятия, но и лечебно-профилактические,

поскольку у них функциональная недостаточность головного мозга проявляется не только в замедлении темпа психофизического развития, но и психоневрологических и соматических расстройствах. Характерные для этих детей явления вегетососудистой дистонии и обменно-трофические нарушения обуславливают пониженную сопротивляемость к различным инфекциям, аллергические реакции, склонность к хроническому течению заболеваний внутренних органов. Поэтому большинство воспитанников диагностико-коррекционных классов нуждаются в динамическом медицинском наблюдении и периодическом лечении у педиатра, невропатолога и психиатра. Особенно необходима такая помощь школьникам из неблагополучных семей.

Таким образом, комплексный врачебный надзор, лечебно-профилактическая работа и своевременно организованная психолого-педагогическая помощь помогут ребенку в преодолении трудностей обучения и социальной адаптации в сложных жизненных обстоятельствах.