

ПРОБЛЕМЫ В УЧЁБЕ



ПРИЧИНЫ НЕУСПЕВАЕМОСТИ

1. Социальные
2. Эмоциональные
3. Биологические

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ

- Педагогическая запущенность
- Неправильно выбранная школьная программа (например, ребёнок с ярко выраженными художественными способностями в математической школе)

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ

- Конфликты со сверстниками
- Личный конфликт или просто непонимание между учителем и учеником (конфликт между педагогом и родителями, отражающийся на ребенке)

Причины конфликтов со сверстниками

- ✓ Ребёнок не такой, как все
- ✓ Неадекватная реакция ребёнка
- ✓ Личностные качества ребёнка (ябеда, драчливый, капризный и т.п.)

Как помочь ребёнку, если его дразнят?

Для этого ребенку понадобится помощь родителей, которые должны убедить его в том, что неприятности не у того, кого дразнят, а у того, кто это делает. Ребенку следует дать понять, что полностью счастливый и довольный собой, своей внешностью, своим характером и уверенный в себе человек не станет обращать внимания на недостатки других, даже если эти недостатки реальные.

Существует вполне действенный способ справиться с обидчиками: не показывать, как эти "дразнилки" тебя обижают, не давать понять, что ты принимаешь их близко к сердцу.

Ребёнок может, но не хочет учиться

Сегодняшние дети часто не хотят учиться по очень простой причине: они совершенно не знают, для чего это нужно.

Единственный выход - каждый день, при каждом удобном случае показывать детям, что знания, образование делают жизнь человека интересней, расширяют границы доступного ему мира.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ

- ❖ Соматически ослабленные дети (часто пропускают занятия по причине болезни)
- ❖ Леворукость ребенка. У таких детей доминантное полушарие мозга не левое, как у большинства людей, а правое, и с этим связаны вполне определенные характеристики их личности. «Правополушарные» люди обладают особым взглядом на мир, им зачастую присуще тонкое, художественное и интуитивное восприятие действительности. Важно, что все программы средней школы ориентированы на «левополушарных» детей с преобладанием аналитического мышления. Кроме того, существует еще и тот малоприятный (для левшей) факт, что мы, в отличие от арабов и японцев, пишем слева направо и, следовательно, ребенок-левша при письме левой рукой закрывает то, что уже написал.
- ❖ Дислексия, дисграфия, акалькулия
- ❖ Гиперактивность

Дислексия - специфическое нарушение навыков чтения.

С трудностями в чтении часто сочетаются трудности в приобретении навыков правильного письма.

При чтении наблюдаются:

- медленный темп чтения;
- пропуски, замены, искажения или дополнения слов или частей слова;
- попытки начать чтение заново, длительные запинки или "потеря места" в тексте и неточности в выражениях;
- перестановка слов в предложении или букв в словах.

Может быть также недостаточность в понимании читаемого, выражающаяся:

- в неспособности вспомнить факты из прочитанного;
- в неспособности сделать заключение или выводы из сущности прочитанного;
- в том, что для ответов на вопросы о прочитанной истории используются скорее общие знания, чем информация из конкретного рассказа.

2. Дисграфия - специфическое нарушение навыков письма.

При этом расстройстве нарушается как способность устно произносить слова по буквам, так и писать слова правильно.

Наблюдается замена букв, пропуск букв и слогов.

Очень часто сочетается с нарушениями навыков чтения или следует за ними, то есть навыки чтения постепенно становятся удовлетворительными или даже хорошими, а в тетрадках по-прежнему "полный бардак".

3. Акалькулия - специфическое нарушение арифметических навыков.

Здесь дефект касается основных вычислительных навыков сложения, вычитания, умножения и деления или решения задач. Трудности, которые отмечаются в этом случае, могут включать недостаточность в понимании понятий, лежащих в основе арифметических операций, отсутствие понимания математических терминов или знаков, нераспознавание числовых знаков, трудность в усвоении порядкового выстраивания чисел или в усвоении десятичных дробей или знаков во время вычислений, плохая пространственная организация арифметических вычислений, неспособность удовлетворительно выучить таблицу умножения.

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ (синдром дефицита внимания с

В происхождении СДВГ **гиперактивностью)** важную роль играют генетические механизмы. Предполагают, что наличие данного синдрома у ребенка обусловлено мутациями трех генов, регулирующих обмен дофамина - специфического вещества нервной системы, участвующего в передаче нервных импульсов. В семьях детей с СДВГ нередко имеются близкие родственники, имевшие в детстве аналогичные нарушения. В подобных случаях риск развития СДВГ составляет примерно 30%.

Основным фактором риска является предрасположенность ребенка к данному заболеванию: если ее нет, то СДВГ не может проявиться.

Симптомы

Невнимательность (из нижеперечисленных признаков минимум 6 должны проявляться непрерывно не менее 6 месяцев):

неспособность выполнить задание без ошибок, вызванная невозможностью сосредоточиться на деталях;

неспособность вслушиваться в обращенную речь;

неспособность доводить выполняемую работу до конца;

неспособность организовать свою деятельность;

отказ от нелюбимой работы, требующей усидчивости;

исчезновение предметов, необходимых для выполнения заданий (письменные принадлежности, книги и т.д.);

забывчивость в повседневной деятельности;

отстраненность от занятий и повышенная реакция на посторонние стимулы.

Гиперактивность и импульсивность (из нижеперечисленных признаков минимум четыре должны проявляться непрерывно не менее 6 месяцев):

1. Гиперактивность :

суетлив, не может сидеть спокойно;

вскакивает с места без разрешения;

бесцельно бегает, ерзает, карабкается и пр. в неподходящих для этого ситуациях;

не может играть в тихие игры, отдыхать.

2. Импульсивность :

выкрикивает ответ, не дослушав вопрос.

не может дождаться своей очереди.

Помощь ребёнку с СДВГ

- Психологические особенности гиперактивных детей таковы, что они невосприимчивы к выговорам и наказанию, но быстро реагируют на малейшую похвалу. Поэтому рекомендуется формулировать инструкции и указания для детей с СДВГ четко, ясно, кратко и наглядно. Родители не должны давать им одновременно несколько заданий, лучше дать те же указания, но по отдельности.
- Следить за соблюдением ребенком режима дня (четко регулировать время приема пищи, выполнение домашних заданий, сон), предоставлять малышу возможность расходовать избыточную энергию в физических упражнениях, длительных прогулках, беге.
- Наказания должны следовать за провинностями быстро и незамедлительно, т.е. быть максимально приближенными по времени к неправильному поведению. Если ребенок действительно болен, то ругать его за гиперактивность не только бесполезно, но и вредно. В таких случаях можно только критиковать. В чем разница между понятиями "ругать" и "критиковать"? Необходимо давать положительную оценку личности ребенка и отрицательную - его поступкам. Как это выглядит на практике? «Ты хороший мальчик, но сейчас ты поступаешь неправильно (конкретно надо сказать, что кроха делает плохо), надо вести себя так...» Ни в коем случае нельзя проводить отрицательное сравнение своего ребенка с другими детьми: "Вася хороший, а ты плохой".
- Рекомендуется сократить время просмотра телепередач и компьютерных игр. Необходимо помнить, что завышенные требования и чрезмерные учебные нагрузки ведут к стойкой утомляемости ребенка и появлению отвращения к учебе. Ребенку рекомендуется щадящий режим обучения - минимальное количество детей в классе (не более 12 человек), меньшая продолжительность занятий (до 30 мин) и пр.