

у спілкуванні з однолітками, виробляється впевненість у собі, заняття допомагають кожному учневі відчувати, що однокласники – не сторонні йому люди, а діти, що навчаються на інклюзивному навчанні, лише у повноцінному спілкуванні з ровесниками починають відчувати себе такими, як усі.

Реалізація інклюзивної освіти в нашій школі вже дає певні результати. Перш за все вона відкрила можливість перетворити життя поза суспільством на повноцінне життя в соціумі для дітей з ООП; відкрити для них сторінки нового якісного життя.

Отже, перехід до інклюзивної освіти як найбільш сучасної форми соціально-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами, має стати пріоритетом у розвитку національної освіти.

Ми не можемо змінити минулого, можемо змінити майбутнє на краще – давайте зробимо це разом і зараз.

Список використаних джерел та літератури

1. Закон України «Про освіту»// Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2017. – № 30, ст. 1
2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» № 545 від 12 липня 2017 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 617 від 22.08.2018) // Урядовий кур'єр. – 2017. – № 137.
3. Выготский Л. С. Коллектив как фактор развития аномального ребенка / Л.С.Выготский / Вопросы дефектологии. – М. – 1991. – № 1. – с.14 – 18
4. Колупаева А. А. Инклюзивна освіта в контексті реалій сьогодення / Алла К о л у п а є в а
5. Сухомлинський В. А. Избранные произведения: У 5 т. – К., 1979 – 1980.

Цивон В.О.,
практичний психолог
Пліщинської гімназії

Надання психолого-педагогічної підтримки дітям з сімей, що потрапили в складні життєві обставини

[Е У статті розглянуто особливості соціально-психологічного супроводу дітей, які постраждали внаслідок військових дій. Визначено організаційні та змістовні аспекти надання соціально-психологічної допомоги дітям, які пережили втрати та зазнали негативного впливу внаслідок військових дій. Проаналізовано явище «психічної травми» і посттравматичного стресового розладу.

р **Ключові слова:** психічна травма, військові дії, соціально-психологічна допомога, посттравматичний стресовий розлад.

н Зважаючи на те, що і надалі відбуваються бойові дії, не зменшується потік переселенців, актуальності та значущості набуває професійна діяльність працівників соціально-психологічної служби системи освіти.

Особливо вразливою верствою населення є жінки та діти із соціально незахищених категорій, сім'ї, члени яких загинули або були поранені в ході АТО, зокрема, вдови, які залишилися єдиними годувальниками родин, сім'ї військовослужбовців, які стають внутрішніми мігрантами.

у У дітей ще обмежений життєвий досвід, вразлива та незріла дитяча психіка. Тому, радивичайну увагу варто приділяти саме дітям. Для дитини непросто зрозуміти, що сталося в родині, місті, країні, що часом призводить до переживання безпорадності, тривоги, навіть до виникнення стресових розладів. Адже, змінюється місця їх проживання, спосіб життя, навчання, а також зі змінами стереотипів поведінки, мислення, емоційного реагування дітей дошкільного та шкільного віку взагалі. У той чи йший спосіб вимушено переселені діти, зазнають розладів емоційних стресових

е
ж
и
м

реакцій, пережили травматичну подію, фрустрацію, перебувають у стані травматичної кризи або набули психічну травму, депривацію. Тому, унаслідок складної соціально-політичної ситуації в країні серед дітей, підлітків, учнівської молоді та інших учасників освітнього процесу розповсюджуються такі психологічні проблеми, як гострі емоційні розлади, реактивні стани, переживання втрати близьких, дезорієнтація та панічні напади.

Масові заворушення, гострі воєнні конфлікти значно порушують звичний для дитячого сприймання плин життя. З одного боку, діти відчувають реальні тривогу, страх та розпач, які індикуються близьким оточенням, з іншого є механізми вирішення цих сильних переживань далеко не завжди ефективно спрацьовують, оскільки дорослі самі ще не мають змоги повноцінно відновити власну цілісність. Навіть, якщо дитина не є безпосереднім учасником воєнного конфлікту, вона переживає значний стрес, бо її найближче оточення занепокоєне, оскільки відбуваються якісь незворотні події, які їй важко сприймати і усвідомлювати.

Психологічна допомога дітям, які пережили втрати та зазнали негативного впливу внаслідок військових дій має бути комплексною і стратегічно продуманою. Virізняються три основні напрями роботи фахівців з дітьми, які знаходились у ситуації гострого стресу: робота з середовищем, в якому перебувають діти, робота з близьким оточенням дитини, робота з самою дитиною. Середовище, яке сприяє відновленню природніх механізмів зцілення дітей, має наступні ознаки: безпечність, константність, ритмічність, послідовність, передбачуваність, панування атмосфери поваги. Робота з близьким оточенням дітей включає в себе психологічну, просвітницьку та консультативну роботу з їхніми батьками (чи особами, які їх замінюють) та дитячим колективом, в якому вони перебувають. Зміст психологічної роботи з дітьми, які зазнали впливу стресових чинників, розкривається у відновленні та зміцненні психологічних ресурсів дитини, відреагуванні негативних переживань, пов'язаних зі стресовими чинниками, активації природніх механізмів самозцілення, адаптації до нових обставин. Найбільш успішними техніками, які зарекомендували себе у роботі з дітьми, що зазнали впливу гострих стресових чинників, є техніки тілесно зорієнтованої психотерапії, арт-терапії (малювання, ліплення з пластиліну та глини), пісочної психотерапії, ігрової психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії та народної терапії з допомогою колискових пісень.

Робота з середовищем, в якому перебувають діти, є надзвичайно важливою. Фахівець має прагнути до того, щоб середовище набуло наступних ознак, сприятливих для відновлення дитячої психіки: безпечність, константність, ритмічність, послідовність, передбачуваність, панування атмосфери поваги. Чому саме ці ознаки середовища такі важливі для психологічної роботи з дітьми, що перебувають у складних стресових обставинах, та як їх забезпечувати? Безпечність це є базова умова для початку психологічної реабілітації дітей, оскільки загроза (реальна чи уявна) є тяжким фактором, що спричиняє повторні переживання стресових станів, що, у свою чергу, негативно позначається на процесі відновлення психіки. Варто сказати, що діти з зони АТО є надзвичайно чутливими до таких зовнішніх подразників, як: гудіння літаків, звуки сирени, скупчення великої кількості людей, різка зміна подій, надмірний галас, перегляд телевізійних новин дорослими, перегляд фільмів на військову тематику та ін.. Це слід враховувати і по можливості тимчасово виключити вплив вищеперерахованих подразників. Константність та ритмічність є надзвичайно важливими умовами для подолання наслідків тяжкого стресу. Константність полягає у створенні однорідних та постійних умов, в яких перебувають діти. Так, важливо, щоб діти не змінювали місця свого перебування хоча б протягом місяця, щоб їх оточували одні і ті самі люди, щоб день у день повторювались звичні для дітей види діяльності. Ритмічність середовища досягається через визначений режим діяльності дітей, який має бути простим і зрозумілим. Тому ранкова зарядка, режим сну, харчування, прогулянок, чіткий і простий графік заходів для дітей є простими, але водночас. Протягом усього часу психологічної роботи з дітьми варто уникати різкої, часткої зміни подій у їхньому житті. Панування атмосфери поваги є ключовим моментом для відновлення природніх компенсаторних

механізмів дитячої психіки. Саме прояви поваги стосовно дітей, а не жалість, надмірне опікування чи посиленна увага є терапевтичним підґрунтям здорового функціонування психіки людини. Ставлення з повагою до дитини забезпечує низку важливих послань, які відчутно відображаються у її свідомості, є любов до дитини, інтерес до її світу, підкреслення важливості кожного учасника процесу взаємодії, вирізнення у діалозі психологічних кордонів дитини, надання свободи вибору, довіра та увага до почуттів, поведінки та висловлювань дитини, віра в її власні сили, оптимізм, рівноправність, толерантність та ін.. Усі ці послання, які засвоюються дитиною під час подолання кризових обставин, сприяють не лише успішному відновленню її психоемоційного стану, а й закладають основи успішної особистості. Для повноцінної реабілітації дитини врівноважений стан батьків є основним фактором, який забезпечує успішну динаміку усього процесу. Діти гостро відчувають те емоційне тло, яке транслюють їхні батьки і орієнтуються саме на нього у вибудовуванні власного світосприйняття. Зрозуміло, що дорослим теж нелегко відновлюватись. Все ж психолог може допомогти батькам дитини, навіть, повідомивши просту інформацію про стрес та його наслідки, про профілактику розвитку ПТСР (посттравматичний стресовий розлад). Важливо також повідомити батькам про особливості їхнього психоемоційного зв'язку з дітьми та про те, як вони можуть допомогти їм у подоланні наслідків впливу гострого стресу. [4]

Психологічна допомога дітям, які зазнали впливу стресових чинників, складається із наступних етапів: **1. Відновлення відчуття безпечності** полягає у знятті тілесного та емоційного напруження, послабленні тих жорстких механізмів захисту, які виникли у відповідь на кризову ситуацію; **2. Відновлення та зміцнення психологічних ресурсів дитини** полягає у сприянні активізації природних ресурсів психіки дитини, на тлі яких можливий вихід із кризових станів; **3. Відреагування негативних переживань, пов'язаних зі стресовими чинниками** полягає у створенні умов для прямого чи символічного прояву та копіювання сильних негативних переживань, які можуть впливати на розвиток ПТСР; **4. Активація природних механізмів самоцілення, адаптація до нових обставин** полягає у заохоченні та зміцненні позитивних зрушень у станах дітей, активізації природного середовища самоцілення (спілкування з однолітками, відвідування гуртків за інтересами, сприятливе дозвілля з родиною, заняття творчістю тощо).[5]

У роботі з дітьми з травмуємим досвідом використовують методи індивідуальної та групової роботи, а також сімейне консультування та сімейну психотерапію. У процесі роботи, дитина постійно має відчувати підтримку фахівця. Так, наприклад, якщо дитина зазнала спроб насильства (в тому числі й сексуального), і відчуває сильний страх, приниження і провину, то для стабілізації її стану одним із важливим компонентом реабілітації є похвала та позитивне ставлення: «Ти молодець! Ти вижила! Ти зробила все правильно. Багато людей не впоралися б із цією ситуацією. Дехто, в таких ситуаціях просто плаче собі в куточку і боїться комусь розповісти, а в тебе була мужність поділитися пережитим. Ти, дійсно, молодець. Я тобою пишаюся...». Особливості індивідуальної роботи з дітьми в першу чергу залежать від їхньої вікової категорії. Методами психологічної допомоги дітям в першу чергу вважаються ігрова терапія, пісочна терапія та арттерапія.

Ігрова психотерапія

Гра – це не просто діяльність, а одна з форм дитячої комунікації. Вона дозволяє дитині відтворити і переосмислити накопичені образи, висловити ті емоції та почуття, на які в них немає дозволу (внутрішнього чи зовнішнього), або які важко проявляти. Гра дозволяє дитині також подолати негативні емоції шляхом позитивного завершення ситуації, емоції щодо якої виявилися незавершеними.

В ігровій терапії застосовуються:

- психологічні ігри та вправи на встановлення тісного контакту з аніматорами, психологом та членами дитячої групи;
- групові ігри для корекції ефективних форм дитячої поведінки, агресії та негативізму;
- ігри спрямовані на зниження сенсорного та емоційного дискомфорту;

- ігри з метою діагностики, виявлення та усунення тривоги, страхів, переживань;
- спеціальні групові рухливі, ритмічні, танцювальні, тілесно орієнтовані ігри;
- імітаційні ігри та маніпуляційні ігри зі спеціальним ігровим матеріалом;
- ритуальні ігри; психологічні творчі ігри.

Ігрова взаємодія здатна замінити бесіду і дозволяє відстежити значущих для дитини осіб та характер її взаємодії з цими особами. В ігровій терапії використовується правило: що менша дитина, то більші за розміром іграшки. Крім того, необхідно враховувати стать дитини, тому окрім м'яких іграшок та ляльок у психологічному наборі мають бути представлені машинки, інструменти тощо. Іграшки повинні відображати широкий спектр життєвих стратегій: від злісних образів, до добродушних та радісних. Іграшки надають дитині неоціненну допомогу в самозахисті. Вони дозволяють дитині винести назовні роздвоєння, проектуючи на них свої різні іпостасі. Тому одним із ефективних способів допомоги дитині зняти напруження й запобігти реакції протесту є створення умов для переносу впливів і почуттів на іграшку не тільки в умовах психологічного кабінету, але і вдома. Тут важлива улюблена іграшка, «спілкуючись» із якою дитина вчиться виявляти індивідуальну турботу, захист, заступництво, вміння співпереживати. Тоді вона може виконувати роль об'єкта для зняття напруження. [1]

Пісочна терапія

Сьогодні існують два базових підходи до пісочної терапії: це юнганська пісочна терапія та арт-терапевтична практика роботи з пісочницею. Юнганська пісочна терапія передбачає чітке дотримання протоколу, починаючи від розмірів та кольору піддону з піском та великої кількості мініатюрних предметів, натомість у другому підході переважно фокусуються на обраній дитиною тематиці або на запиті. При цьому використовують інтерактивні ігри та вправи, а також суміжні психотерапевтичні практики. Показання до застосування пісочної терапії:

- складнощі у взаєминах з дорослими й однолітками;
- психосоматичні захворювання;
- подолання підвищеної тривожності, страхів, агресії;
- стабілізація емоційного стану;
- подолання емоційного напруження;
- розвиток активності, розширення життєвого досвіду;
- тренування зорово-просторової орієнтації;
- звільнення від негативної енергії;
- розвиток дрібної моторики рук;
- розвиток творчих здібностей, фантазії та уяви;
- розвиток зв'язного мовлення, лексико-граматичних уявлень;
- бачення та розуміння власних проблем.[3]

Казкотерапія

Ефективним напрямком роботи з дітьми є казкотерапія. Спроба завести пряму розмову з дитиною нерідко призводить до її замкнення і втечі від розмови. А слухати історію – це зовсім інша справа. Дитині не читають настанови, її не звинувачують і не змушують говорити про свої проблеми, вона просто слухає розповідь про дівчинку чи хлопчика, таку саму, як і вона чи він. Діти мають можливість дізнаватися щось нове, щось зіставляти і порівнювати без неприємних психологічних наслідків. Завдяки казці вдається створити «зону безпеки» для малюка. Дитина ототожнює себе з головним героєм, але коли розповідь доходить до болючої теми, стає на позицію спостерігача, таким чином отримавши можливість спостерігати за своїм двійником, не даючи збентеженню взяти гору над розумом. Історії дозволяють дитині відчувати, що вона не самотня в своїй страхах і переживаннях, що інші переживають те ж саме. Це діє заспокійливо. Дитина позбавляється від комплексу неповноцінності, в неї закріплюється впевненість у собі.

Для казкотерапії застосовують різні види казок:

- а) реалістичні казки;
- б) казки, що базуються на психотерапевтичній метафорі;
- в) казки написані разом із дитиною;

г) казки адаптовані до дитини;

д) казки складені психологом чи психотерапевтом, що працює з дитиною.

Загальні принципи створення психотерапевтичної казки:

1. Необхідно пристосувати історію до самої дитини, наділити головних героїв її особистісними якостями та рисами характеру, герой має переживати ті самі почуття, що й дитина. Якщо дитина сором'язлива, то розповідь про впевнену та комунікабельну дитину навряд чи їй допоможе. А невпевнена в собі дівчинка, що долає труднощі і знаходить друзів, стане хорошим прикладом для наслідування. Необхідно, щоб казковий герой зустрічався з тими самими проблемами і ситуаціями, що й дитина, яка прийшла на консультацію. (Проблеми мають бути представлені з позиції дитини, а не фахівця чи батьків.)

2. Мова має бути простою і зрозумілою дитині. Психотерапевтичні історії не повинні бути дуже довгими. Створюючи казку для маленьких дітей, в яких ще недостатня концентрація уваги, необхідно уникати різних дрібниць та пояснень. Натомість, для підлітків важливі деталі та нові ідеї – тож оповіді для них можуть інколи нагадувати повісті.

3. Слід не обмежуватися лише страхами та проблемами дитини. Потрібно підкреслити також і її сильні сторони та досягнення. Діти можуть надмірно фіксуватися на проблемах і забувати про свої сильні, позитивні якості.

4. Створюючи реалістичні історії, варто якомога частіше використовувати гумор. Це стимулює інтерес, і є ефективним засобом проти тривожних станів, хвилювання і страхів.

5. Під час розповіді слід стежити за дитиною, звертати увагу, в якому місці вона захоплена подіями, де відволікається та втрачає інтерес. Якщо оповідання її не цікавить, значить, щось не так, або дитина ще не готова це сприймати. Коли немає впевненості, в якому напрямку слід вести розповідь далі, необхідно спитати дитину: «Як ти гадаєш, що зробила потім дівчинка (хлопчик)? Цікаво, про що вона (він) подумала?».

6. У історії має бути хороше закінчення. Треба вселити в дитину надію, що вона обов'язково знайде вихід із ситуації. Закінчення можуть бути результатом застосування навичок спілкування, визнання і розуміння того, що відчуває дитина, усвідомлення того, що з часом переживання пройнуть.

7. Психолог має враховувати і свій емоційний стан – якщо він стривожений, то ці почуття можуть передатися дитині.

8. Якщо дитина спробувала втілити в життя рішення, яке було напрацьоване в казці, а в неї щось не вийшло, потрібно обережно з'ясувати, що саме вона робила; розказати ще одну історію про героя, в якого спочатку нічого не вийшло, але він був наполегливий, і знайшов вихід.

Психотерапевтична казка не має буквально відтворювати події з життя дитини, інакше інформації буде дуже важко пробитися в несвідоме. Саме тому в психотерапевтичних казках не застосовують просте відтворення проблеми дитини чи дорослого. Дитині через образи тварин, рослин, явищ природи дозволяють опосередковано пережити проблемні зони, і завдяки такій казці базові неусвідомлені деструктивні моделі поведінки замінюються конструктивними стратегіями взаємодії з зовнішнім світом і з собою.

Створюючи психотерапевтичні казки слід враховувати, що казка має висвітлювати етапи життя головного героя. На першому етапі – «жили-були» – зазначається характеристика головного героя, його умови життя й особливості проблеми. Другий етап – «одного разу» – розкриває суть події, що ставить головного героя казки перед проблемою. На третьому етапі – «й тоді» – герой приймає рішення. Четвертий етап – «для цього» – описує події, що характеризують процес подолання труднощів на обраному шляху. Заключний етап – «до чого прийшли» – демонструє позитивні наслідки прийнятого рішення й докладених зусиль. «Життєві історії» (реалістичні казки) – персоналізовані, в них діє герой чи героїня, наділені характерними рисами конкретної дитини, і зустрічаються вони з тими ж проблемами, що й дитина. Головний герой, звичайно, знаходить шляхи порозуміння і вирішення труднощів.

Терапевтичні казки на основі реалістичних історій дозволяють дитині сформувати модель вирішення тієї чи іншої проблеми. Проте казки можуть нанести шкоду, якщо в них будуть описані умови випереджаючих негативних реакцій дитини. Наприклад, малюк-переселенець іде до нової школи чи дитячого садка. І для підготовки дитини застосовується реалістична казка. Але якщо у цій казці описані деструктивні прояви дитячого закладу освіти, або деструктивні прояви героя в умовах закладу, то дитина може засвоювати не тільки шляхи подолання проблем, але й самі проблеми. Будь-які прояви героя, що не відповідають проблемам дитини, не потрібно озвучувати в казці в процесі корекційної роботи. У роботі з дитиною можна використовувати казку на основі як простої (в основі переважної більшості притч та дитячих казок), так і складної психотерапевтичної метафори.

Казка на основі складної психотерапевтичної метафори будується за принципом трохшарової «матрьошки»:

1. Опис ситуації з позиції реалістичності без заявлення основної проблеми дитини;
2. Події пов'язані з актуальною проблемою дитини;
3. Зв'язок реалістичних подій та заявленої проблеми дитини.

Казки, побудовані на основі складної психотерапевтичної метафори, не потребують обговорення. Їхня основна дія спрямована не на свідомість, а на підсвідомість слухача. Таким чином створюється нова конструктивна матриця подолання труднощів, що призводить до заміни травматичних життєвих сценаріїв на позитивні. Обговорення чи відтворення подібної казки в груповій роботі доречно лише через певний проміжок часу.

Арт-терапія за допомогою малювання

Арт-терапія малюванням застосовується як в індивідуальній, так і груповій роботі з дітьми. Тут слід враховувати принцип: що менша дитина, то більшим має бути аркуш паперу. Наведемо декілька прикладів арт-терапевтичних методик.

Методика кольорової суб'єктивізації

Для індивідуального консультування добре підходить методика кольорової суб'єктивізації, що базується на відтворенні засобами кольору почуттів та вільних асоціацій дитини. Ця методика найкраще підходить для роботи з дітьми молодшого шкільного віку та з підлітками. В основі базового підходу є психоаналітичний прийом – метод вільних асоціацій, який дозволяє виявити як проблематику актуального психологічного стану дитини, так і її особистісні глибинні конфлікти. Методика кольорової суб'єктивізації достатньо проста у використанні. Дитині пропонують зосередитися на внутрішніх відчуттях. Працюючи з психотравмою слід виокремити й болючий сегмент переживань і опрацювати його до кінця, тобто до стану беземоційного відреагування на заданий об'єкт. Працюють з почуттєво-емоційними переживаннями дитини, тут і тепер.[2]

Кризова для дитини ситуація виникає тоді, коли вона не може самотійно, без сторонньої допомоги та підтримки впоратися з труднощами. Завдання психолога та психологічної служби показати суспільству, все на що вони здатні, виявити високий професіоналізм, відповідальність перед людьми, чуйність і повагу до кожної особистості.

Список використаних джерел

1. Нікандров В.В.. Експериментальна психологія. Навчальний посібник. - СПб.: Видавництво «Мова». - 480 с., 2003. . [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://weblib.pp.ua/eksperimentalnaya-psihologiya-uchebnoe-posobie.html>.
2. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. – Київ, 2018. – 208 с. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf>.
3. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Методичний посібник З. Г. Кісарчу [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files>.
4. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України. Посібник для практиків соціальної сфери. [Електронний

5. Тохтамиш О.М. Реабілітаційна психологія. Навчально-методичний посібник / О.М. Тохтамиш. Вінниця: ТОВ Віндрук. 2004. 102 с.

Цудзевич С.В.,

практичний психолог

Старокостянтинівського НВК «Спеціалізована школа І ступеня, гімназія»

Старокостянтинівської міської ради

Хмельницької області

імені Героя України Сергія Михайловича Бондарчука

Психолого-педагогічні детермінанти шкільної неуспішності молодших школярів

У статті розкриваються психолого-педагогічні детермінанти шкільної неуспішності молодших школярів. Визначено причини шкільних невдач. Розглянуті основні мотиви, які спонукають школярів до навчання.

Ключові слова: психолого-педагогічні детермінанти, шкільна неуспішність, молодші школярі, мотивація до навчання.

Проблеми підготовки дитини до школи, адаптації, включення в колективну учбову діяльність – ведуть до неуспішності серед учнів молодшої школи. Вона стає предметом уваги вчителів початкових класів, батьків, психологів.

Роки навчання в початкових класах – це цілий період морального, інтелектуального, емоційного, фізичного, естетичного розвитку, яке буде реальною справою, а не порожньою розмовою лише в тому випадку, коли дитина живе багатим життям сьогодні, а не тільки готується до оволодіння знаннями завтра.

Так що систематичне шкільне навчання – це лише одна з багатьох різноманітних форм навчання. І якщо навчання побудовано цілеспрямовано, якщо воно використовує те, що типове саме для даного віку, то діти досягають значно високих рівнів розвитку основних психічних процесів – сприймання, уваги, пам'яті, мислення, набувають практичні вміння. Відповідно до того, як дитина оволодіває навчальною діяльністю, в неї пробуджуються, формуються нові важливі якості психіки.

Саме в початковий період навчання у дітей закладається фундамент системи знань, які поповнюються в подальші роки, в той же час формуються розумові та практичні операції, дії і навички, без яких не можливі наступне навчання та наступна діяльність. Відсутність цього фундаменту, не володіння початковими знаннями та вміннями призводить до надмірних труднощів в оволодінні програмою середніх класів, як наслідок, такі діти «випадають» з навчання.

Причини шкільних невдач бувають дуже різні та складні:

- втрата або повна відсутність навчальних інтересів;
- негативна поведінка у школі;
- проблеми в сім'ї;
- хворобливі прояви дитини;
- недоліки у навчально-виховному процесі.

Дослідники в проблемі неуспішності молодших школярів вбачають складний характер причин, таких як: погані соціально-економічні умови життя учнів; дефекти біопсихологічної «підготовленості» учнів; недосконалість школи; психологічна неготовність до шкільного навчання. За даними досліджень встановлено, що необхідний достатній рівень актуального розвитку дитини має бути таким щоб програма навчання потрапляла в «зону найближчого розвитку» дитини, тоді вона зможе досягти співробітництва з дорослими [4,5].