

Психологические науки

Научная статья
УДК 378:159.9



Методика обучения студентов факультета заочного обучения МГЛУ с синдромом дефицита внимания и с гиперактивностью

Е. С. Кудинова

Московский государственный лингвистический университет, Москва, Россия
elenas.kudinova@yandex.ru

Аннотация. Статья рассматривает синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), который проявляется невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью – сочетания могут быть разными в зависимости от вовлечения тех или иных зон лобной коры головного мозга. В работе предлагаются подходы к управлению СДВГ и основные методические рекомендации по обучению студентов с СДВГ. Они могут стать основой для разработки индивидуальной образовательной траектории и адаптивных программ с учетом особенностей обучения лиц с данной патологией.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания с гиперактивностью, обучение иностранному языку, расстройство поведения

Для цитирования: Кудинова Е. С. Методика обучения студентов факультета заочного обучения МГЛУ с синдромом дефицита внимания и с гиперактивностью // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. 2025. Вып. 4 (857). С. 113–120.

Original Article

Teaching ADHD Students at the MSLU Faculty of Blended Learning

Elena S. Kudinova

Moscow State Linguistic University, Moscow, Russia
elenas.kudinova@yandex.ru

Abstract. The article focuses on attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), a neuro-developmental condition characterized by inattention, hyperactivity, and impulsivity. The combination of these symptoms may vary depending on the involvement of specific regions within the frontal cortex. The paper outlines evidence-based strategies for managing ADHD and provides fundamental recommendations for teaching students with this disorder. These recommendations can serve as a foundation for developing individual learning plans and adaptive learning programmes that address unique educational needs of ADHD students.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, foreign language teaching, behavioural disorder

For citation: Kudinova, E. S. (2025). Teaching ADHD Students at the MSLU Faculty of Blended Learning. Vestnik of Moscow State Linguistic University. Education and Teaching, 4(857), 113–120. (In Russ.)

ВВЕДЕНИЕ

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью, или СДВГ, – одно из наиболее распространенных неврологических расстройств развития, которое проявляется в детстве и сохраняется во взрослом возрасте. В последние годы СДВГ превратился в одну из наиболее обсуждаемых тем в обществе. Благодаря современным исследованиям и совершенствованию методов диагностики СДВГ стал более заметным. Постепенно приходит понимание, что сложности с гиперактивностью, с концентрацией и с вниманием связаны с психоневрологическим расстройством.

Популярность интернета и социальных сетей упрощает обмен знаниями и личным опытом, что способствует популяризации информации о СДВГ. При этом отметим ужесточение требований со стороны работодателя к умению использовать гибкие навыки в профессиональной сфере сотрудников, такие как концентрация и самоорганизация. Это заставляет людей с СДВГ искать объяснения трудностям, которые они испытывают в учебе и работе, в диагнозе СДВГ.

Приведем следующие признаки СДВГ у детей и подростков. В ходе урока ученик проявляет повышенную активность: постоянно ергает на стуле, часто встает с места или бегает по классу, а также испытывает трудности с концентрацией внимания при выполнении заданий. Во время занятий ребенок нередко «отключается», «витает в облаках», не реагирует на обращение учителя, часто отвечает на вопросы без разрешения, много разговаривает и перебивает одноклассников. Он легко отвлекается на посторонние раздражители, не может сосредоточиться и из-за невнимательности допускает ошибки в заданиях. Его поведение характеризуется эмоциональной нестабильностью и склонностью к импульсивным поступкам.

При этом известны примеры успешных бизнесменов, спортсменов, музыкантов и актеров с СДВГ. Это предприниматели Б. Гейтс и Р. Брэнсон, 23-кратный олимпийский чемпион по плаванию М. Феллс, баскетболист М. Джордан, повар и ресторатор Дж. Оливер, рок-музыкант Д. Грол, актер Дж. Депп. В России среди известных людей не принято разглашать диагноз публично. Отметим практического психолога М. Овчинину и психиатра А. Афанасьеву, которые открыто рассказывают о своем диагнозе и ведут социальные сети с целью информирования общества о данном расстройстве.

Рассмотрим определение СДВГ. Согласно данным Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем,

СДВГ «характеризуется устойчивым паттерном (на протяжении по крайней мере шести месяцев) нарушений внимания и/ или особенностей поведения по типу гиперактивности-импульсивности, который оказывает прямое негативное влияние на учебное, профессиональное или социальное функционирование» [The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5, 2017, с. 523]. Нарушения внимания, как правило, выявляются до достижения 12-летнего возраста и связаны с затруднениями в поддержании концентрации на задачах, которые не представляют интереса для ребенка / подростка или не сулят мгновенного поощрения. Кроме того, данные нарушения сопровождаются повышенной отвлекаемостью и сложностями с проявлением самоорганизации. Гиперактивность проявляется чрезмерной моторной активностью и неспособностью сохранять неподвижность (например, сидеть на стуле в течение определенного времени), что наблюдается в ситуациях, требующих поведенческого самоконтроля. Импульсивность определяется как склонность к спонтанным действиям в ответ на непосредственные стимулы без анализа рисков и последствий своих действий [The World Health Organization ..., 2017].

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТЕРМИНА СДВГ

В XVII веке политический мыслитель и философ Дж. Локк описал симптомы СДВГ на примере группы студентов, которые испытывали значительные трудности с концентрацией внимания [Станишевская, 2020]. В 1798 году А. Крейтон, лейб-медик императора Александра I, проанализировал свойства внимания и причины его расстройств на примере своих учеников, неспособных сосредоточиться во время занятий и демонстрировавших повышенную психомоторную возбудимость¹.

В 1854 году немецкий невропатолог Г. Хоффман в книге «История неугомонного Филиппа» описал симптомы, сходные с СДВГ. Прототипом персонажа стал его сын, страдавший нейроповеденческим расстройством [Волошенюк и др., 2020].

Научное описание симптомов гиперактивности дал британский врач Дж. Ф. Стилл в 1902 году. Дж. Ф. Стилл выступил перед лондонским Королевским колледжем врачей с лекциями, посвященными отклонениями от нормы в физическом состоянии детей. Дж. Ф. Стилл изучил поведение 43 детей, которые испытывали проблемы с вниманием и

¹The History of ADHD // The Autism Service. 2024, November 28. URL: www.theautismservice.co.uk/news/history-of-adhd/ (дата обращения: 01.06.2025).

Психологические науки

самоконтролем, и пришел к выводу, что эти дети часто вели себя вызывающие и не поддавались дисциплине, испытывали трудности при прогнозировании последствий своих действий, хотя их интеллект считался нормальным. Дж. Ф. Стилл предположил, что эти поведенческие особенности не были вызваны влиянием окружающей среды или отставанием в развитии, а были заложены в детях от рождения. В середине XX века М. Лауфер ввел термин «гиперкинетическое расстройство» и установил его корреляцию с минимальной мозговой дисфункцией, что, в свою очередь, стало основой для дальнейшего изучения патогенеза СДВГ [Демьянчук, Волошенюк, 2024].

Э. Хэлловэлл и Дж. Рэйти в 1994 году издали бестселлер «Почему я отвлекаюсь. Как распознать синдром дефицита внимания у взрослых и детей и что с ним делать», а в 2005 году выпустили новое издание «Избавление от отвлечения внимания: получение максимальной отдачи от жизни при синдроме дефицита внимания», содержащее практические рекомендации по эффективному управлению СДВГ.

В России ежегодно рождается около 1,3–1,4 млн детей, среди которых проявляются десятки тысяч новых случаев СДВГ. Согласно данным разных авторов [Афанасьева, 2024; Волошенюк и др., 2020; Семина, Чинчикова, 2015], частота встречаемости СДВГ составляет от 3 до 20 % среди детей. При этом частота диагностики СДВГ у мальчиков в 3–5 раз выше, чем у девочек, что объясняется экспертами более высокой уязвимостью плода мужского пола к патогенным воздействиям во время вынашивания плода и при родах [Волошенюк и др., 2020; Кучма, Платонова, 1997]. Исследователи приводят данные о том, что распространенность СДВГ среди лиц в возрасте от 18 до 44 лет составляет 4,4 % [Пушкарева, Иванова, 2018].

ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ СДВГ У ОБУЧАЮЩИХСЯ

Согласно данным инструментальных методов диагностики при СДВГ наблюдается недоразвитие префронтальной коры и нарушение ее связей с базальными ганглиями, которые играют ключевую роль в регуляции дофаминовых процессов. Префронтальный отдел коры отвечает за сложные когнитивные функции, такие как: планирование и принятие решений, контроль внимания и поведения, регуляция эмоций, способность к самоконтролю, рабочая память (кратковременное удержание информации), прогнозирование последствий действий, социальное поведение и взаимодействие.

Дофамин взаимодействует с лобной корой головного мозга преимущественно через мезокортикальный путь, который играет ключевую роль в таких когнитивных процессах, как планирование, принятие решений, мотивация и контроль импульсов.

В связи с тем, что у лиц с СДВГ процесс передачи нервного импульса нарушается из-за сложностей в работе систем дофамина и норадреналина, мозг работает недостаточно эффективно. Кроме того, наблюдается дисфункция ретикулярной формации, которая отвечает за регуляцию когнитивных процессов, таких как координация памяти и обучения, поддержание устойчивого и спонтанного внимания и обработка сенсорной информации [Волошенюк и др., 2020; Пушкарева, Иванова, 2018]. Нейроотличные лица с СДВГ испытывают проблемы с удержанием внимания на одном раздражителе, трудности с приоритизацией и с выполнением монотонных заданий. Особенностями лиц с СДВГ являются также перевозбуждение, импульсивность и гиперфокус, которые выражаются в способности сосредоточиться на выполнении определенной задачи и игнорировать все остальные стимулы.

Для эффективного управления СДВГ важны саморегуляция и самоконтроль, поддержка семьи и близких, а также здоровый образ жизни, соблюдение режима сна и правильное питание.

Преподавателю необходимо уделить внимание развитию навыков саморегуляции и управления временем обучающихся с СДВГ. Важно напоминать обучающимся с данной патологией о необходимости использования структурирования, а именно: чек-листов, планировщиков, календарей, будильников и напоминаний в мобильном телефоне для развития навыков внимательности и эмоционального контроля. Преподавателю рекомендуется стимулировать обучающихся с СДВГ к использованию креативности, привлекать их к творческой деятельности, командным проектам, к участию в общественной жизни и студенческой научной деятельности. Важно проводить консультативную и разъяснительную работу с нейротипичными обучающимися по взаимодействию с лицами с СДВГ для создания поддерживающей среды.

Основные рекомендации по обучению студентов с СДВГ состоят в следующем:

1. Преподаватель должен проявлять гибкость, поддерживать творческий подход и регулярно хвалить обучающихся с СДВГ за их достижения. Строгие методы и навязывание единой схемы работы как для нейротипичных, так и для нейроотличных обучающихся могут привести к потере интереса и снижению эффективности обучения студентов с СДВГ. В то же время положительное

подкрепление и признание усилий обучающихся с СДВГ повышают самооценку и стимулируют к продолжению обучения.

2. Обучающиеся с СДВГ отличаются высоким уровнем креативности, что можно использовать при выполнении заданий на ассоциации, сторителлинг и другие творческие задания. Это помогает лучше усваивать материал и превращает обучение в увлекательный процесс. Творческие задания и дискуссии в аудитории развивают критическое мышление, терпение и помогают обучающимся с СДВГ более продуктивно использовать свою энергию.

3. Объемные проекты и подробные инструкции к заданиям следует делить на небольшие и выполнимые задачи с четкими сроками, что поможет обучающимся с СДВГ сосредоточиться на одном задании и избежать сенсорной перегрузки. Целесообразно использовать платформы LMS (Moodle, Google Classroom), которые можно интегрировать с календарем или настроить уведомления о сроках сдачи заданий на электронную почту.

4) В течение учебного дня необходимо делать перерывы, включающие моторную активность, что помогает снизить гиперактивность и улучшить концентрацию внимания обучающихся с СДВГ.

5. Использование в образовательном процессе визуального контента, ментальных карт, интерактивных досок и геймификации способствуют лучшему восприятию учебного материала и удержанию внимания обучающихся с СДВГ.

6. Продолжительность продуктивной работы у обучающихся с СДВГ не превышает 15 минут, поэтому преподавателю важно планировать учебные занятия с учетом этого ограничения.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ

У студентов с СДВГ наблюдаются нестабильное внимание, быстрая переключаемость на внешние раздражители и сложности с удержанием последовательности информации. Важную роль в успешном обучении играет использование визуальных стимулов, а также интерактивных методов обучения, которые ведут к снижению дефицита внимания и повышают мотивацию. Так, в рамках дисциплин «История языка» и «Основы теории межкультурной коммуникации», изучаемых на факультете заочного обучения ФГБО ВО МГЛУ, учебные материалы размещены на платформе Moodle LMS (СЭП ОП МГЛУ). Задания для самостоятельной работы (контрольные работы заочников, или КРЗ) представляют собой просмотр

видеолекций, снятых в видеостудии Jalinga МГЛУ; это также тестовые задания, интерактивные игры (крессы, игры), а также флеш-карты и электронные глоссарии.

Командная работа способствует вовлечению обучающихся с СДВГ в процесс обучения, снижая прокрастинацию и тревожность. В рамках дисциплины «Основы теории межкультурной коммуникации» обучающимся факультета заочного обучения предлагается провести самостоятельное исследование по проблемам межкультурной коммуникации или подготовить проектное задание в минигруппах из 3–4 обучающихся.

ПРОЦЕДУРА ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами был проведен опрос с целью выявить эффективность методики преподавания обучающихся с синдромом СДВГ на факультете заочного обучения. Наши гипотезы заключались в том, что использование визуальных материалов (онлайн-лекций, презентаций, схем, графиков, инфографики), а также вовлечение испытуемых в командную работу и применение ассоциативных техник в обучении и, в частности, в процессе самоподготовки обучающихся с СДВГ повышают концентрацию внимания, усвоение и запоминание учебного материала, способствуют снижению тревожности и увеличению мотивации к обучению.

В опросе приняли участие студенты 3-го и 5-го курсов заочной формы обучения факультета заочного обучения ФГБОУ ВО МГЛУ ($N = 7$), уровень бакалавриат, направление 45.03.02 Лингвистика. У обучающихся был подтвержденный диагноз СДВГ. Возраст испытуемых варьировался от 21 до 36 лет, среди них были юноши ($N = 3$) и девушки ($N = 4$).

Опрос включал в себя 20 вопросов, сгруппированных по следующим темам: формат и организация учебных занятий, восприятие обучающимися учебного материала, способы вовлечения и повышение мотивации обучающихся.

Респондентам было предложено ответить на следующие вопросы:

Какой формат лекций вам кажется предпочтительным (онлайн, офлайн или смешанный)? Насколько важно для вас сидеть близко к преподавателю на очном занятии или лекции? Какой из форматов учебных материалов (видеолекция, скрипт, презентации, интерактивные игры) для вас оказался наиболее полезным при прохождении онлайн-курсов? Насколько вы чувствуете себя вовлеченным в процессе онлайн-обучения по сравнению с традиционными лекциями?

Психологические науки

Насколько для вас важно, чтобы учебные материалы были разбиты на небольшие части или модули в рамках онлайн-курсов? Как часто вы отвлекаетесь во время просмотра видеолекций или чтения скриптов? Насколько вам нравится опция пересматривать записи лекций? Насколько удобны для вас интерактивные задания (флеш-карты, игры) для усвоения материала? Используете ли вы записи или конспекты лекций для повторения материала после занятия? Насколько важна для вас возможность самостоятельно выбирать темп изучения курса? Как влияет на вашу мотивацию наличие тестов в онлайн-курсе? Легко ли вам переключаться между разными типами учебного контента (видео, текст, интерактив)? Насколько важно для вас получать мгновенную обратную связь по выполненным заданиям? Используете ли вы уведомления или таймеры для организации учебного времени? Какие из элементов курса (видеолекции, тесты, глоссарии и др.) вы бы изменили или улучшили и почему? Насколько эффективны для вас наглядные материалы – презентации, изображения, схемы, графики, инфографика? Помогают ли рисование в тетради во время занятия лучше запоминать материал? Как вы оцениваете влияние онлайн-лекций на понимание и усвоение учебного материала? Используете ли вы ассоциативные техники при подготовке к зачетам или экзаменам? Если да, то какие? Насколько вас вовлекают командная работа, ролевая игра, совместные проекты? Какие из этих форматов вы считаете наиболее комфортными и полезными для усвоения материала?

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА

100 % опрошенных отмечают большую вовлеченность и мотивацию в процессе онлайн-обучения по сравнению с традиционными лекциями, а также эффективность онлайн-лекций на понимание и усвоение учебного материала. 86 % опрошенных демонстрируют низкую посещаемость на лекциях во время учебно-экзаменационных сессий, поэтому возможность пересматривать лекции для респондентов является значительным плюсом. При этом 43 % обучающихся считают, что в среднем продолжительность лекции должна длиться не более 10 минут.

Респондентами (71 %) было отмечено, что проксемная близость к преподавателю или лектору может усилить давление на обучающегося, и в этом случае, обучающийся испытывает дискомфорт и не слушает лектора («приходится делать вид, что слушаешь»), тогда как средняя дистанция (2 метра)

позволяет сохранять баланс между вовлеченностью и психологическим комфортом. Обучающиеся с СДВГ часто не садятся в первом ряду в аудитории, что связано с потребностью контролировать уровень сенсорной стимуляции (шум, визуальные раздражители) и избежать сенсорной перегрузки.

86 % отмечают, что видеолекции, скрипты, презентации и элементы геймификации являются наиболее эффективными в процессе освоения учебного материала. Визуальная стимуляция важна для 100 % респондентов, так, монтаж видеолекций с использованием интерактивных титров и рамок, нетипичный дизайн слайдов в презентации (оригинальное оформление слайдов, использование мемов и юмора) компенсирует дефицит устойчивого внимания через активацию мезолимбической системы. Кроме того, необычные визуальные паттерны стимулируют дофаминовую систему, усиливая интерес и запоминание у обучающегося с СДВГ. Например, схемы, графики и инфографика активируют префронтальную кору, стимулируя эмоциональный отклик у обучающихся с СДВГ. При этом 71 % респондентов отмечают, что перегруженные текстом слайды могут приводить к потере интереса из-за сенсорной и когнитивной нагрузки.

100 % респондентов хотели бы, чтобы учебные материалы были разбиты на небольшие модули в рамках онлайн-курсов. 29 % опрошенных отвлекаются каждые 15 секунд во время просмотра видеолекций или чтения скриптов. 100 % респондентов нравится опция пересматривать записи лекций.

86 % опрошенных отмечают эффективность интерактивных заданий (флеш-карты, игры) для усвоения учебного материала. 57 % респондентов хотели бы больше интерактивных заданий в онлайн-курсах. Респонденты отметили plugin «Опыт!» (Level Up!) на платформе Moodle LMS, который мотивирует обучающихся накапливать очки опыта за посещение разделов, прохождение заданий и игр в рамках курса, а также демонстрирует таблицу рейтинга среди обучающихся, что создает элемент соревновательности.

14% респондентов используют записи или конспекты лекций для повторения материала после занятия. Многие студенты с СДВГ склонны к прокрастинации, часто откладывая подготовку к занятиям и экзаменам до последнего момента. Часть респондентов (57 %) занимаются ночью перед экзаменом или зачетом. Обучающиеся с СДВГ испытывают трудности со структурированием и разбивкой учебных задач на подзадачи, что затрудняет последовательное усвоение учебного материала. Задания могут выполняться медленно из-за недостаточной

концентрации и частых отвлечений. При работе с обучающимися с СДВГ педагогу важно создавать индивидуальные задания на платформе Moodle LMS, разбивать объемные задания на небольшие упражнения, устанавливать краткие сроки выполнения этих заданий, а также использовать методы поощрения через похвалу и творческие задания, которые соответствуют интересам обучающегося.

Для 71 % обучающихся важна возможность самостоятельно выбирать темп изучения курса и планирование прохождения заданий. Быстрый темп лекции соответствует «ранному» вниманию обучающихся с СДВГ, но требует дублирования ключевых тезисов в интерактивных заданиях. Кроме того, практико-ориентированный характер учебного материала и релевантность интересам обучающихся с СДВГ помогают поддерживать концентрацию внимания и усиливают мотивацию.

Наличие тестов с автоматической проверкой данных мотивирует 71 % респондентов. Очевидно, что тестовые задания с автоматической проверкой обеспечивают мгновенную обратную связь, помогают обучающимся отслеживать динамику освоения учебного материала и контролировать процесс обучения.

100 % опрошенных отмечают, что им легко переключаться между разными типами учебного контента (видео, текст, интерактив). Кроме того, короткие перерывы каждые 20–30 минут помогают обучающимся избежать когнитивной перегрузки.

Для 86 % опрошенных важно получать мгновенную обратную связь от преподавателя по выполненным заданиям. При отсутствии своевременной реакции обучающиеся с СДВГ теряли мотивацию и испытывали стресс.

28 % используют уведомления или таймеры для организации учебного времени, однако при планировании времени 100 % респондентов отметили эффективность таких инструментов платформы Moodle LMS, как установление сроков сдачи заданий и получение уведомлений на личную почту, блок «Предстоящие события» в курсе, таймеры при выполнении тестовых заданий.

Стимминг представляет собой повторяющиеся самостимулирующие действия – они могут быть самоуспокаивающими, использоваться для повышения стимуляции или привлечения внимания. Обучающиеся с СДВГ могут использовать стимминг осознанно, чтобы удерживать концентрацию внимания. Только 28 % опрошенных используют такой вид стимминга, как рисование, на практических занятиях и лекциях, что, с одной стороны, снижает тревожность посредством стимуляции сенсомоторной коры, а с другой – переключает фокус внимания обучающегося с лекции на творчество.

На наш взгляд, не рекомендуется ограничивать стимминг обучающихся с СДВГ, поскольку данные поведенческие особенности могут способствовать снижению уровня тревожности, улучшению концентрации внимания обучающихся и более эффективному запоминанию учебного материала.

71 % использует ассоциативные техники при подготовке к зачетам или экзаменам, из них 20 % интуитивно использует метод сторителлинга, остальные запоминают учебный материал с помощью ассоциативных цепочек и фонетические ассоциации. Отметим, что четверо респондентов (1 юноша, 3 девушки) – профессиональные музыканты, поэтому для них слуховые ассоциации при запоминании являются наиболее эффективными. Использование ассоциативных техник положительно влияют на успеваемость и усвоение учебного материала, так как они коррелируют с эпизодической памятью. Так, обучающийся устанавливает связь учебного материала с личным опытом через мемы, рилсы, видео из социальных сетей TikTok и Yarrry. В ходе этого процесса активируются гипнокамп и миндалина, которые играют ключевую роль в формировании эмоций, памяти, поведения, запоминании и консолидации информации.

86 % респондентов отметили, что командная работа (подготовка совместных проектов по проблемам межкультурной коммуникации) способствовала повышению мотивации при освоении учебного материала, а также приводила к снижению прокрастинации. Обучающиеся сами распределяли роли в команде, а также объем работы и контролировали прогресс выполнения задач. Совместная работа улучшает рабочую память обучающихся с СДВГ за счет активации моторной коры и мозжечка, а также снижает прокрастинацию за счет стимулирования ответственности перед другими обучающимися.

Таким образом, результаты проведенного нами опроса подтвердили наши гипотезы о том, что использование визуальных материалов, вовлечение испытуемых в командную работу и применение ассоциативных техник в обучении способствуют повышении концентрации внимания и мотивации к обучению, а также усвоению учебного материала у обучающихся с СДВГ. Так, ответы 91 % опрошенных подтверждают гипотезу о повышении вовлеченности, концентрации внимания и мотивации обучающихся с СДВГ, а также усвоения ими учебного материала при использовании визуального и интерактивного контента. Ответы 86 % опрошенных подтверждают гипотезу о важности вовлечения обучающихся с СДВГ в командную работу с целью повышения мотивации, усвоения и запоминания учебного материала. Гипотеза

Психологические науки

о положительном влиянии ассоциативных техник подтверждена для 71 % респондентов. Отметим, что результаты проведенного опроса отражают субъективное мнение опрошенных и требуют дальнейшего подтверждения на основе показателей успеваемости и качества знаний обучающихся, а также проведения сравнительных исследований в группах респондентов с СДВГ, обучающихся без реализации инновационных методов вовлечения в образовательном процессе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, для обучающихся с СДВГ на факультете заочного обучения МГЛУ важно

сочетание гибкости образования (выбор разных форматов заданий, геймификация), поддерживающей среды со стороны преподавателя, командной работы и структурированности (четкие сроки выполнения). Ответы на вопросы обучающихся с СДВГ отражают типичные паттерны этого синдрома: тяга к новизне, зависимость от внешней стимуляции и трудности с фильтрацией информации, которые испытывает лицо с СДВГ. Когнитивные стратегии (ассоциации, интерактивность) студентов с СДВГ могут стать основой для разработки индивидуальной образовательной траектории и актуальных адаптивных программ с учетом индивидуально-психологических особенностей обучающихся с СДВГ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5 / B.Ustun et al.JAMA Psychiatry, 2017, 74(4), 376–385. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.4582>.
2. Станишевская А. История исследования симптомов синдрома дефицита внимания и гиперактивности как психологического расстройства // *Studia Humanitatis*. 2020. № 2. С. 10. 2022.
3. Волошенюк Т. П. и др. Методические рекомендации для педагогов по организации мероприятий с обучающимися с СДВГ разного возраста / Волошенюк Т. П., Демьянчук Р. В., Колосова Т. А., Кац Е. Э. СПб.: СПбАППО, 2020.
4. Демьянчук Р. В., Волошенюк Т. П. Дети с СДВГ: научный обзор проблемы и методические ориентиры обучения // Психологопедагогические вопросы современного образования. Чебоксары : Среда, 2024. С. 146–167. DOI 10.31483/r-110346.
5. Афанасьева А. Кажется, у меня СДВГ. Признаки, причины и скрытые выгоды синдрома третьего тысячелетия у взрослых. М.: Эксмо, 2024.
6. Семина М. В., Чинчикова А. И. Психологическое сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Национальная Ассоциация Ученых. 2015. № 4–4(9). С. 150–153.
7. Кучма В. Р., Платонова А. Г. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России: Распространенность, факторы риска и профилактика. М.: Рарогъ : Междунар. акад. информатизации, 1997.
8. Пушкирева Д. В., Иванова Т. И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у взрослых: причины возникновения, основные клинические проявления и коморбидные психические расстройства (литературный обзор) // Омский психиатрический журнал. 2018. № 4(18). С. 8–13.

REFERENCES

1. Ustun, B. et al. (2017). The World Health Organization Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Screening Scale for DSM-5. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 376–385. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.4582>
2. Stanishevskaja, A. (2020). Istorija issledovanija simptomov sindroma deficitu vnimaniya i giperaktivnosti kak psihologicheskogo rasstrojstva = History of the investigation of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder as a psychological disorder. *Studia Humanitatis*, (2), 10. (In Russ.)
3. Voloshenyuk, T. P., Demyanchuk, R. V., Kolosova, T. A., Katz, E. E. (2020). Metodicheskie rekomendacii dlja pedagogov po organizacii meroprijatij s obuchajushhimisja s SDVG raznogo vozrasta = Methodical recommendations for teachers on organizing activities with students of different ages with ADHD. St.Petersburg: SPbAPPO. (In Russ.)
4. Demyanchuk, R. V., Voloshenyuk, T. P. (2024). Children with ADHD: A scientific overview of the problem and methodological guidelines for teaching. *Psychological and Pedagogical Issues of Modern Education*, 146–167. <https://doi.org/10.31483/r-110346>. (In Russ.)

5. Afanasyeva, A. (2024). Kazhetsja, u menja SDVG. Priznaki, prichiny i skrytye vygody sindroma tret'ego tysjacheletija u vzroslyh = I seem to have ADHD: Signs, causes and hidden benefits of the third millennium syndrome in adults. Eksmo. (In Russ.)
6. Semina, M.V., Chinchikova, A.I. (2015). Psihologicheskoe soprovozhdenie rebenka s sindromom deficitu vnimaniya i giperaktivnost'ju = Psychological support for a child with attention deficit hyperactivity disorder. National Association of Scientists, 4-4(9), 150–153. (In Russ.)
7. Kuchma, V. R., Platonova, A. G. (1997). Deficit vnimaniya s giperaktivnost'ju u detej Rossii: Rasprostranennost', faktory risika i profilaktika = Attention deficit hyperactivity disorder in children in Russia: Prevalence, risk factors, and prevention. Rarog; International Academy of Informatization. (In Russ.)
8. Pushkareva, D. V., Ivanova, T. I. (2018). Sindrom deficitu vnimaniya i giperaktivnosti u vzroslyh: prichiny vozniknovenija, osnovnye klinicheskie projavlenija i komorbidnye psihicheskie rasstrojstva (literaturnyj obzor) = Attention deficit hyperactivity disorder in adults: Causes, main clinical manifestations, and comorbid mental disorders (literature review). Omsk Psychiatric Journal, 4(18), 8–13. (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Кудинова Елена Сергеевна

кандидат филологических наук

декан факультета заочного обучения

Московского государственного лингвистического университета

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Kudinova Elena Sergeevna

PhD in Philology

Dean, Department of Blended Learning

Moscow State Linguistic University

Статья поступила в редакцию
одобрена после рецензирования
принята к публикации

03.06.2025
06.10.2025
09.10.2025

The article was submitted
approved after reviewing
accepted for publication