

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2025, Том 13, № 3 / 2025, Vol. 13, Iss. 3 <https://mir-nauki.com/issue-3-2025.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/71PSMN325.pdf>

5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

Ссылка для цитирования этой статьи:

Чижова, Е. В. Содержательная сущность понятия «гиперактивный учащийся» или «учащийся с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью» / Е. В. Чижова // Мир науки. Педагогика и психология. — 2025. — Т. 13. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/71PSMN325.pdf>.

For citation:

Chizhova E.V. The substantive essence of the concept of «hyperactive learner» or «student with attention deficit hyperactivity disorder». *World of Science. Pedagogy and psychology*. 2025;13(3): 71PSMN325. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/71PSMN325.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.).

УДК 159.9

Чижова Елена Вадимовна

ГАОУ города Москвы «Московский городской педагогический университет», Москва, Россия

Аспирант

E-mail: elen_kost@mail.ru

Содержательная сущность понятия «гиперактивный учащийся» или «учащийся с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью»

Аннотация. Статья предназначена для педагогов, психологов детских образовательных учреждений, работающих в системе инклюзивного образования, обучающихся детей с ограниченными возможностями здоровья, к которым относятся категория гиперактивных учащихся. В статье раскрывается содержательная сущность понятий «гиперактивный учащийся» или «учащийся с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью». В статье представлен теоретический анализ источников зарубежных и отечественных авторов, изучающих феномен гиперактивности у детей. Одними из первых начали исследовать это понятие в зарубежной медицине и психологии американские и европейские ученые. Ими изучены вопросы этиологии гиперактивного поведения у детей, установлены факторы и причины появления синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). В статье делается анализ теоретических источников отечественной педагогической и медицинской психологии, исследования, посвященные вопросам изучения синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у детей: определены критерии диагностики, принципы лечения, профилактики и коррективки развития синдрома (СДВГ), выявлены факторы риска, установлена возрастная динамика синдрома нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков. В статье представлены основные признаки разнообразных изменений в терминологии данной патологии детей, на основе диагностических критериев выделены американскими учеными три подтипа СДВГ, обозначающие наиболее частые нарушения поведения у детей в зависимости от преобладающих клинических симптомов: синдром, сочетающий дефицит внимания и гиперактивность (смешанная форма); синдром дефицита внимания с преобладанием гиперактивности; синдром гиперактивности с преобладанием дефицита внимания.

Ключевые слова: гиперактивный учащийся; синдром дефицита внимания и гиперактивность; минимальная мозговая дисфункция; неусидчивость; невнимательность; импульсивность; двигательная активность; функциональные нарушения со стороны центральной нервной системы

Введение

Одним из приоритетных направлений российской образовательной политики становится инклюзивное (включенное) образование, которое предполагает обучение и воспитание в едином образовательном пространстве учащихся, как условно нормативных, так и с разными физическими, интеллектуальными, социальными, языковыми и другими особенностями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). К числу учащихся с особенностями развития относят обучающихся с эмоциональными и поведенческими расстройствами, характерными для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ), в современной педагогике называемых «гиперактивными учащимися».

Под термином «гиперактивные учащиеся» в современной педагогике понимают категорию учащихся, у которых гиперактивность поведения объясняется как проявление заболевания синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). В научной литературе употребляется два термина: «гиперактивные учащиеся» и «учащиеся с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ)». Рассмотрим более подробно их содержание и назначение.

Основная обзорная часть

В конце XIX века в работе Ф. Шольца (F. Schultz) были описаны дети, которых он назвал «беспокойными, трудными». Он считал, что повышенная подвижность такого ребенка связана не только с поведением, а имеет значение для всего организма, и это является важным открытием и отличительной чертой таких детей. Он описал поведенческие и физиологические проявления у детей¹.

Английский врач Джордж Стилл (J. Still) в 1902 году одним из первых указал биологические механизмы в развитии детей с таким подвижным поведением и поставил вопрос об отнесении таких проявлений к заболеванию, а не к «издержкам в воспитании», как считалось раньше. Он первым заговорил о биологических причинах этого заболевания, обратив своё внимание на наследственный фактор, патологии беременности и травмы головного мозга ребенка при родах. С этого момента началось научное изучение минимальной мозговой дисфункции, которая на протяжении уже более 150 лет изучается медиками, психологами, нейропсихологами, и лежит в основе гиперактивного поведения детей [1].

В 1947 году концепцию минимального мозгового повреждения, согласно которой гиперактивность у детей — это следствие черепно-мозговой травмы, выдвинул А. Страус (A. Straus).²

В середине XX века детские врачи во всем мире стали обсуждать клинические проявления гиперактивности поведения у детей и давать обоснования проблеме обучения детей, относящихся к гиперподвижному типу. При этом вопрос об определении терминологии данного состояния в то время оставался нерешенным, часто применялся термин «гипердинамический синдром», появление которого объясняется связью с отдаленными последствиями ранних органических поражений головного мозга.

¹ Шольц Ф. Недостатки в характере ребенка, или Вторая золотая книжка: Пед. наставления для дома и шк. д-ра Ф. Шольца, дир. терапевт. и психиатр. больницы в Бремене / Пер. К.С. Звоницкая. — Киев: тип. С.В. Кульженко, 1983. — 276 с. — ISBN: 978-5-699-34250-1. — Текст: непосредственный.

² Бадалян Л.О. Синдромы дефицита внимания у детей / Л.О. Бадалян, Н.Н. Заваденко, Т.Ю. Успенская // Психопатология детского возраста: Хрестоматия: Учебное пособие для высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Сост. А.Ю. Егоров, Е.С. Иванов, Д.Н. Исаев. — СПб.: Дидактика Плюс, 2002. — С. 222–226. — ISBN: 5-89239-031-4. — Текст- непосредственный.

Советские ученые и врачи, такие как Г.Е. Сухарева³, Л.О. Бадалян, Н.Н. Заваденко и др. [2; 3], назвали эти проявления у детей гипердинамическим синдромом нарушения и сосредоточили свое внимание на моторном компоненте. По их мнению, причиной такого нарушения является минимальная мозговая дисфункция.

В 60-х годах XX века такое состояние врачи выделили как патологическое и назвали его «минимальной мозговой дисфункцией» (минимальное расстройство функций мозга).

В 1962 году на специальной международной конференции в Оксфорде в перечень медицинских понятий официально был введен термин «минимальная мозговая дисфункция» (ММД), который использовался для определения таких состояний, как расстройство поведения и трудности обучения, не связанные с выраженными нарушениями интеллектуального развития.

На западе в 1966 г. этому заболеванию С.Д. Клементс (S.D. Clements) дает следующее определение: «заболевание со средним или близким к среднему интеллектуальным уровнем, с нарушением поведения от легкой до выраженной степени в сочетании с минимальными отклонениями в центральной нервной системе, которые могут характеризоваться различными сочетаниями нарушений речи, памяти, контроля внимания, двигательных функций» [4].

Американский ученый П. Вендер (P. Wender) утверждает, что «минимальная мозговая дисфункция» (ММД) характеризует детей с проблемой в учении и поведении. Однако, такие дети обладают нормальным уровнем интеллекта и легкими неврологическими нарушениями с признаками отсутствия зрелости, и замедленным созреванием тех или иных психических структур [5].

В 1986 г. чехословацкий врач З. Тржесоглава рассматривала ММД как органические и функциональные нарушения. Ученый для обозначения термина употребляла понятия «легкая детская энцефалопатия», «легкое повреждение мозга» с позиций органического подхода, а термины «гиперкинетический ребенок», «синдром повышенной возбудимости», «синдром дефицита внимания» и другие с позиции клинического с учетом проявлений ММД или наиболее выраженного функционального дефицита [6].

Определяющую роль в формировании современной концепции СДВГ сыграли работы канадского профессора психологии В. Дуглас (V. Douglas). Она впервые в 1972 г. представила научному сообществу данные о том, что дети с дефицитом внимания имеют аномально короткое время удержания внимания на предмете или объекте. Эту особенность она считает основной при установлении СДВГ [7].

В результате разнообразных изменений в терминологии данной патологии, описанную ранее, как минимальную мозговую дисфункцию, в 80-ые годы XX века американские ученые в Международной классификации болезней (МКБ) назвали «синдромом дефицита внимания» (ADD- Attention Deficit Disorder) и «синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)» (ADHD — Attention Deficit with Hyperactivity Disorder).

В 90-ые годы XX столетия американская ассоциация психиатров разработала классификация DSM-IV (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition), в которой расширила диагностические критерии и выделила 3 подтипа СДВГ, обозначающие наиболее частые нарушения поведения у детей в зависимости от преобладающих клинических симптомов [8]:

³ Сухарева Г.Е. Лекции по психиатрии детского возраста: Избр. главы / Г.Е. Сухарева. — М.: Никулин А.Л., 1998. — 319 с. — ISBN 5-901093-01-1. — Текст: непосредственный.

- синдром, сочетающий дефицит внимания и гиперактивность (смешанная форма);
- синдром дефицита внимания с преобладанием гиперактивности;
- синдром гиперактивности с преобладанием дефицита внимания.

Первым отечественным специалистом, выявившим группу «трудновоспитуемых» детей, доставляющих проблемы родителям и педагогам, в 1972 г. стала педиатр Ф.Ю. Домбровская, которая выступила на симпозиуме, посвященном роли психогенного фактора в происхождении, течении и лечении соматических болезней [9].

Выдающийся детский психиатр Г.Е. Сухарева в 1974 г. описывала клинические проявления синдрома дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ) у детей, назвав гиперактивного ребенка пациентом с «бестормозным» типом психопатоподобного синдрома. Она, наряду с эндогенными, биологическими и социальными факторами гиперактивности, рассматривала локализацию головного мозга.

Аналогичная характеристика ребенка, называемого автором «шустриком», дана в публикациях Е.М. Гаспаровой: это неугомонный, непоседливый, подвижный, гиперактивный ребенок, трудно концентрирующий на образе цели [10].

В психологической литературе изучение гиперактивности идёт в направлении уточнения понятие «гиперактивность» и её основных составляющих.

Дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью отличаются неусидчивостью, невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью — отмечает профессор Л.С. Чутко [11]. Причину нарушения поведения таких детей Л.С. Чутко объясняет выступающим дисбалансом процессов возбуждения и торможения в нервной системе.

Широкий возрастной диапазон синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) уточняет Ж.М. Глозман — это возраст от 3 до 15 лет, но чаще всего активно проявляется в дошкольном и младшем школьном возрасте. Пик проявления синдрома гиперактивности приходится на возраст 6–7 лет, в период перехода от правил детского сада к саморегуляции в школе.⁴

Помимо главной характеристики СДВГ гиперактивности — повышенной активности поведения, А.И. Абдрахманова подчеркивает также важность такого симптома, как нарушение внимания. У гиперактивных учащихся особенности дефицита внимания проявляются в слабой концентрации внимания; в кратковременности концентрации внимания; ригидности внимания (плохая переключаемость); рассредоточении внимания; персеверации (не может оторваться от определенного предмета или способа решения) [11].

«Нарушение социальной адаптации является одной из характерных особенностей детей с синдромом гиперактивности (СДВГ)», отмечает Е.В. Семакова [12]. Значительная амплитуда эмоционального переживания, аффективная напряженность, возникающие в общении со сверстниками и взрослыми трудности ведут к тому, что у ребенка формируется и фиксируется враждебность к окружающим, негативная самооценка, возникают психопатологические и неврозоподобные расстройства.

Л.А. Ясюкова объясняет все эти особенности неспособностью таких детей произвольно регулировать свою деятельность из-за отставания биологического созревания центральной

⁴ Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению "Психология" и психологическим специальностям / Ж.М. Глозман. — М.: Академия, 2009. — 268 с. — (Высшее профессиональное образование. Психология). — ISBN 978-5-7695-4758-4 (В пер.) — Текст: непосредственный.

нервной системы. Это приводит к цикличности и нарушению восприятия интеллектуальной сферы. При этом повышенная неконтролируемая двигательная активность активизирует склонность ученика находиться в постоянно беспокойном состоянии, быстро отвлекаться и неспособность к двигательной концентрации внимания. Но эти проблемы не являются специфическими для гиперактивного поведения. Как отмечает Л.А. Ясюкова, при этом уровень интеллектуального развития учащихся с СДВГ может превышать показатели возрастной нормы и не зависит от степени гиперактивности [13].

Заключение

Анализ отечественной и зарубежной литературы позволяет выделить три основные группы симптомов проявления синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у учащихся: нарушение внимания, признаки гиперактивности, импульсивности поведения.

Изучив большее число работ в области медицины и психологии по истории исследования синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), можно дать определение понятию «гиперактивный учащийся». Это категория обучающихся, обладающих сохранным интеллектом, но страдающих незначительными функциональными нарушениями со стороны центральной нервной системы, проявляющимися в эмоциональных и поведенческих расстройствах, которые объясняются незрелостью, несовершенством структур головного мозга ребенка и, как следствие, требующих повышенного внимания, учета индивидуальных и характерологических особенностей развития личности такого учащегося со стороны учителей в процессе обучения в средних образовательных учреждениях.

Для изучения данного понятия составляют интерес отечественные разработки в области педагогики, психологии и детской нейропсихологии, а именно идеи использования нейропсихологических методов при диагностике и коррекции поведения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) (А.Р. Агрис, Т.В. Ахутина [14], Ж.М. Глозман, Н.М. Пылаева, др.)⁵ оптимизация и организация учебного процесса с учетом психофизиологических особенностей гиперактивных учащихся (О.В. Бурачевская, Л.А. Ясюкова) [15; 16], изучение особенностей к обучению в школе детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (М.С. Дьячкова)⁶, применение психолого-педагогического подхода к обучению младших школьников с неустойчивым вниманием (З.И. Губогло)⁷, изучение особенностей эмоциональной сферы у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (А.М. Романов)⁸ и др.

⁵ Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению "Психология" и психологическим специальностям / Ж.М. Глозман. — М.: Академия, 2009. — 268 с. — (Высшее профессиональное образование. Психология). — ISBN 978-5-7695-4758-4 (В пер.) — Текст: непосредственный.

Пылаева Н.М. Школа внимания: Методика развития и коррекции внимания у детей 5–7 лет: Метод. пособие / Н.М. Пылаева, Т.В. Ахутина. — М.: ИНТОР, 1997. — 62 с. — ISBN 5-89404-027-2. — Текст: непосредственный.

⁶ Дьячкова М.С. Психологические особенности к обучению в школе детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.07 / Дьячкова Марина Сергеевна. — Ярославль, 2006. — 258 с. — Текст: непосредственный.

⁷ Губогло З.И. Качественное обучение младших школьников с неустойчивым вниманием на основе психолого-педагогического подхода: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Губогло Зиновия Ивановна. — Москва, 2003, — 297 с. — Текст: непосредственный.

⁸ Романов А.М. Особенности эмоциональной сферы у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.04 / Романов Алексей Михайлович. — СПб. — 2011. — 158 с. — Текст: непосредственный.

ЛИТЕРАТУРА

1. Still G.F. Some abnormal psychical conditions in children: lectoresl // *Lancet*. — 1902. — Т. 29. — С. 1008–1012.
2. Strauss A.A. Psychopatology and education of the brain injured child / A.A. Strauss, L.C. Lethinen. — N.Y.: Plen. Press, 1947. — 325 с.
3. Заваденко Н.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: диагностика, патогенез, принципы лечения / Н.Н. Заваденко // *Вопросы практической педиатрии*. — 2012. — № 1. — С. 54–62. — URL: <https://medi.ru/info/8123/> (дата обращения: 19.06.2025).
4. Clements S.D. Minimal brain dysfunction by children // U.S. Dept. of Health, Education and Welfare. — 1966. — 18 с.
5. Wender P.H. Minimal brain dysfunction in children. — N.Y., 1971. — 242 с.
6. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава; пер. с чеш. В.В. Язвикова. — М.: Медицина, 1986. — 255 с.
7. Douglas V.I. Cognitive deficits in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A long-term follow-up // *Canadian Psychology*. — 2005. — Т. 46. — С. 23–31.
8. Lahey B.B. Instability of the DSM-IV Subtypes of ADHD From Preschool Through Elementary School / B.B. Lahey, W.E. Pelham, J. Loney [et al.] // *Archives of General Psychiatry*. — 2005. — С. 896–902.
9. Домбровская Ю.Ф. Советы молодой матери / Ю.Ф. Домбровская. — М.: Медгиз, 1954. — 63 с.
10. Гаспарова Е.М. «Шустрики» и «мямлики» / Е.М. Гаспарова. — М., 1999. — 98 с.
11. Чутко Л.С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства / Л.С. Чутко. — СПб.: СПбМАПО, 2007. — 136 с.
12. Абдрахманова А.И. Современное состояние проблемы формирования познавательной активности у детей старшего дошкольного возраста / А.И. Абдрахманова // *Вестник Томского государственного педагогического университета*. — 2015. — № 3(156). — С. 38–41. — URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23199547> (дата обращения: 19.06.2025).
13. Семакова Е.В. Развитие младшего школьника с синдромом гиперактивности и дефицита внимания в условиях влияния факторов ближайшего окружения / Е.В. Семакова // *Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки*. — 2011. — № 7(99). — С. 114–118. — URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=16539063> (дата обращения: 19.06.2025).
14. Агрис А.Р. Регуляция активности у детей с трудностями обучения по данным нейропсихологического обследования / А.Р. Агрис, Т.В. Ахутина // *Национальный журнал*. — 2014. — № 4(16). — С. 64–78. — URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?edn=tpuwpn> (дата обращения: 19.06.2025).
15. Ясюкова Л.А. Как помочь гиперактивному ребенку? / Л.А. Ясюкова // *Вестник практической психологии образования*. — 2012. — № 2. — С. 64–67. — URL: <http://www.otradnoe-2.narod.ru/psy/hyper.pdf> (дата обращения: 19.06.2025).

16. Бурачевская О.В. Организация коррекционно-развивающего и образовательного процесса с учетом психофизиологических особенностей детей с СДВГ / О.В. Бурачевская // Педагогическое мастерство и педагогические технологии: материалы VII Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 1 мая 2016 г.) / редкол.: О.Н. Широков [и др.]. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. — № 1(7). — URL: <https://interactive-plus.ru/e-publications/e-publication-215.pdf> (дата обращения: 19.06.2025).

Chizhova Elena Vadimovna

Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia
E-mail: elen_kost@mail.ru

The substantive essence of the concept of «hyperactive learner» or «student with attention deficit hyperactivity disorder»

Abstract. The article is intended for teachers and psychologists of children's educational institutions working in the system of inclusive education, teaching children with disabilities, which include the category of hyperactive students. The article reveals the substantive essence of the concepts of «hyperactive learner» or «student with attention deficit hyperactivity disorder». The article presents a theoretical analysis of the sources of foreign and domestic authors studying the phenomenon of hyperactivity in children. American and European scientists were among the first to explore this concept in foreign medicine and psychology. They studied the etiology of hyperactive behavior in children, identified the factors and causes of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). The article analyzes the theoretical sources of Russian pedagogical and medical psychology, as well as research on the study of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children: diagnostic criteria, principles of treatment, prevention and correction of the development of the syndrome (ADHD) have been determined, risk factors have been identified, and the age dynamics of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents has been established. The article presents the main signs of various changes in the terminology of this pathology in children. Based on diagnostic criteria, American scientists have identified three subtypes of ADHD, indicating the most common behavioral disorders in children, depending on the prevailing clinical symptoms: attention deficit hyperactivity disorder (mixed form); attention deficit hyperactivity disorder; hyperactivity disorder with the transformation of attention deficit.

Keywords: hyperactive student; attention deficit hyperactivity disorder; minimal brain dysfunction; anxiety; inattention; impulsivity; motor activity; functional disorders of the central nervous system