

УДК 37.04(159.934.8)

ББК 88.6

АКТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

ЧУРИЛО НАТАЛЬЯ ВЯЧЕСЛАВОВНА

кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры педагогики и психологии инклюзивного образования Институт инклюзивного образования Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка, Минск, Республика Беларусь, anv-96@tut.by

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Синдром дефицита внимания с гиперактивностью, нарушения развития, управляющие функции, нейропсихология, нейропедагогика, обучение в школе.

АННОТАЦИЯ: В статье проводится рассматриваются психологические особенности детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, учет которых необходимо для организации эффективного процесса обучения и воспитания детей с СДВГ в школе. Акцентируется внимание на нейропсихологическом подходе, который позволяет использовать адекватные методы обучения и развития детей с данным нарушением. Отмечается важность индивидуального подхода к построению образовательной траектории ребенка с СДВГ. Выделяются принципиальные положения нейропедагогики как науке о технологиях обучения ребенка на основе знаний об особенностях функционирования его мозга.

CURRENT APPROACHES TO THE TEACHING AND EDUCATION OF CHILDREN WITH THE SYNDROME OF ATTENTION DEFICIENCY WITH HYPERACTIVITY

CHURILO NATALIA

associate professor, candidate of psychological sciences,
associate professor department of pedagogy and psychology of inclusive
education, Institute of Inclusive Education, Belarusian State Pedagogical University
named after Maxim Tank, Minsk, Republic of Belarus.

KEY WORDS: attention deficit hyperactivity disorder, developmental disorders, control functions, neuropsychology, neuropedagogics, education at school.

ABSTRACT: The article deals with the psychological characteristics of children with attention deficit hyperactivity disorder, which are necessary for the organization of an effective process of education and upbringing of children with ADHD in school. Attention is focused on the neuropsychological approach, which allows the use of adequate methods of education and development of children with this disorder. The importance of an individual approach to the construction of the educational trajectory of a child with ADHD is noted. The principal provisions of neuropedagogy as a science of technologies of teaching a child on the basis of knowledge about the peculiarities of the functioning of his brain are highlighted.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью в настоящее время является распространённым клиническим нарушением, связанным с

недостаточной парциальной сформированностью лобных (префронтальных) отделов коры головного мозга, обеспечивающих функции программирования, регуляции и контроля, которые в современной научной литературе обозначаются как управляющие функции [1; 3; 7; 8].

Лобные (префронтальные) участки коры головного мозга, прежде всего, левого полушария, являясь, по мнению А.Р. Лурия, основным организатором и дирижером психической деятельности человека, обеспечивают функции программирования, регуляции и контроля, организацию активной и целенаправленной деятельности, произвольное осуществления познавательных процессов, поведения и психической деятельности в целом [5]. Нарушение управляющих функций в различных видах деятельности (двигательной, гностической, мнестической, интеллектуальной) проявляется у ребенка в трудностях построения и реализации программ, нарушениях контроля за текущими и конечными результатами деятельности. Согласно А.Р. Лурия, при сохранности отдельных частных операций (двигательных навыков, умственных действий и т. п.) у человека с лобным синдромом «нарушается сама структура сознательной произвольно регулируемой психической деятельности» [5, 222].

При рождении ребенка функции лобных долей еще не сформированы. Однако по мере возрастного, биологического созревания головного мозга и приобретения социального опыта управляющие функции развиваются, что проявляется в способностях человека руководить своим поведением, чувствами, желаниями, возможностях анализировать сложные ситуации, принимать продуманные решения, ставить цели, выстраивать и реализовывать план их достижения.

Обобщая результаты исследований, в качестве характерных особенностей детей с СДВГ можно выделить: снижение процессов саморегуляции, выраженные нарушения структуры деятельности, сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности с концентрацией и распределением внимания), снижение способности к выделению существенных признаков и пространственных операций, изменение временной протяженности рабочих циклов в деятельности мозга [1; 2; 3; 6; 7; 8].

Распространенность СДВГ в детской популяции составляет, оценкам различных специалистов, от 3 до 20 % [1; 2; 3; 8]. То есть, примерно каждый тридцатый ребенок имеет СДВГ, что означает факт наличия в каждом классе общеобразовательной школы по меньшей мере одного ребенка с СДВГ. По оценкам российских исследователей (с учетом критериев МКБ-10), число детей с данным нарушением колеблется примерно в диапазоне до 10% [8]. По официальным данным Центра контроля и предупреждения заболеваний США на 2002 год у 7 % детей в возрасте от 6 до 11 лет был диагностирован СДВГ. Таким образом, в общей сложности, примерно 1623 миллиона детей имеют данное нарушение [8].

В Республике Беларусь скрининговое исследование распространенности данного расстройства было проведено Т.А. Емельянцевой в 2010 году. Согласно данным, полученным в ходе экспертного опроса педагогов, среди

детей от 3 до 15 лет примерно 6,2 % детей имеют клинические проявления СДВГ [4]. Под данным другого исследования, проведенного в рамках инновационного проекта Министерства образования Республики Беларусь "Внедрение программы нейропсихологической диагностики детей с трудностями обучения" (2013-2015 гг.) у 90 % детей из группы детей с трудностями обучения выявляется симптоматику СДВГ [9].

Однако, к сожалению, вопреки данным о высокой распространенности данного нарушения, специалисты указывают на наличие проблемы несвоевременной диагностики или вообще ее отсутствия, в связи с чем данное расстройство диагностируется достаточно поздно, неверно или не выявляется вообще, поэтому, как правило, большая часть детей не получает необходимой и качественной помощи. В частности, в R.Taylor отмечает, что во многих европейских странах показатель СДВГ в официальных медицинских отчетах близок к нулю, что реально говорит о ненадлежащем диагностировании этого расстройства [6].

Знакомство с проблемой гиперактивности показывает, что в настоящее время диагноз «СДВГ» является весьма модным. Специалисты с легкостью ставят этот диагноз непоседливым детям, не особенно вникая в причины их высокой активности и отвлекаемости. С другой стороны, многообразие методов диагностики, медикаментозного лечения и психологической коррекции СДВГ до сих пор не могут дать четкого понимания того, как именно помочь гиперактивному ребенку в школьном обучении и социальной адаптации.

При этом потенциала «традиционной» психологии и педагогики оказывается недостаточно для организации эффективного образовательного процесса для детей с СДВГ. Индивидуальный подход к обучению и развитию ребенка, реализация которого необходима ребенку с СДВГ, ориентирован на учет особенностей познавательной деятельности, знание о «сильных» и «слабых» сторонах психического развития ребенка. Еще в работах Л.С. Выготского содержатся положения о том, что отправной точкой в определении диагностического подхода к оценке психического развития ребенка является его возможность выявить потенциальные ресурсы и характеристики, которые смогут быть основой для последующего его обучения и развития. Возможность анализа и учета сильных и слабых сторон психических функций ребенка в наибольшей степени предоставляет нейропсихологический подход, основанный на идеях Л.С. Выготского и А.Р. Лурия, и глубоко разработанный в трудах российских нейропсихологов: Т.В. Ахутиной, Н.К. Корсаковой, Ю.В. Микадзе, А.В. Семенович, Э.Г. Симерницкой, Е.Д. Хомской, Л.С. Цветковой.

Вариантом использования нейропсихологического подхода в практике обучения и воспитания ребенка с СДВГ является *нейропедагогика как практика обучения и воспитания ребенка по законам работы мозга*. Данное направление представляет собой пример продуктивного взаимодействия нейропсихологии как целостного научного направления и педагогической теории обучения. Теоретические идеи нейропедагогики получили свое распространение более 20 лет назад в США, являются признанными в Западной Европе и популярными в современных научных и практических разработках. Нейропедагогика как наука

о технологиях обучения и воспитания ребенка основана на данных об особенностях функционирования мозга, что предполагает объективный системный подход к обучению и развитию ребенка на основе знаний об особенностях развития его высших психических функций.

В качестве принципиальных положений современной нейропедагогики можно выделить следующие.

Во-первых, ведущее значение в обучении ребенка приобретает осмысленность данного процесса для самого ребенка и для его учителя [1; 3; 7; 8]. В данном случае, речь идет, прежде всего, об использовании в процессе обучения непосредственного опыта ребенка, включение в процесс важных и значимых событий, понятных и осмысленных категорий. Тематика занятий должна быть непосредственным образом привязана к ребенку, его интересам, жизненным ситуациям и увлечениям.

Во-вторых, все педагогические воздействия должны быть последовательны и целесообразны [1; 7; 8]. Данное положение опирается на закономерности формирования мышления ребенка, при котором зрительные представления ребенка и наглядно-образное мышление являются основой для формирования словесно-логического и абстрактного мышления, представляя собой путь развития от «конкретного к общему».

В-третьих, в развитие ребенка огромное значение имеет его телесность. Игнорирование двигательных потребностей ребенка имеет непосредственное отношение к нарушению сложных видов аналитической и синтетической деятельности. Так, нарушения в психомоторном развитии ребенка связаны, как правило, с несформированностью схемы собственного тела и с нарушением ориентации в пространстве. Поэтому в настоящее время отмечается высокая востребованность психомоторной коррекции в современной нейропсихологической практике [1; 8].

В-четвертых, учет сенситивных периодов в обучении ребенка [1; 3; 7; 8]. Именно сенситивные периоды связаны с закономерностями анатомо-физиологического созревания мозга и определяют периоды, наиболее благоприятные для развития определенных психических функций. Данный принцип касается раннего обучения ребенка, при котором форсированное обучение ребенка (например, чтению или письму) без учета морфогенеза мозга может приводить к нарушению формирования высших психических функций, в частности, в звене произвольности и регуляции психической деятельности. Так, по мнению А.В. Цветкова, если развитие психических функций затруднено несовпадением педагогических и психологических сроков освоения, то и произвольность формируется искаженно [8].

В-пятых, обучение ребенка должно быть мультимодальным, то есть опираться на материал различной модальности: зрительной, тактильной, слуховой [8]. В современной школе, в большинстве своем, используются только вербальные методы обучения.

В-шестых, обучение ребенка должно быть гибким. Опираясь на знания общих закономерностей психического развития, возрастные нормативы развития мозга, знание о психических новообразованиях, следует помнить том,

что границы нормативного развития крайне условны и размыты. Поэтому индивидуальный подход, с учетом особенностей ребенка, его познавательных стратегий и образовательных потребностей является важнейшим принципом обучения и воспитания ребенка в школе [1; 3; 7; 8].

Таким образом, реализация индивидуально-личностного подхода в школьном обучении ребенка с СДВГ опирается на знания о когнитивных стратегиях и особенностях поведения ребенка, понимание механизмов возникновения у него школьных трудностей и определение возможностей для его дальнейшего развития. По мнению исследователей, основное внимание при обучении ребенка с СДВГ должно быть уделено формированию произвольной регуляции деятельности и регуляции эмоциональной сферы, что непосредственно оказывает влияние на выполнение учебных заданий и усвоение школьной программы, а также развитию учебных навыков и коммуникативных умений.

Вместо традиционного деления на «сильных», «слабых» и «средних» учеников, в современной школе стоит дифференцировать детей по познавательным стратегиям. Данное положение имеет самое непосредственное отношение к детям с СДВГ: чем больше у ребенка «свободы» в выборе способов и траекторий освоения материала, тем выше его самостоятельность и ответственность. Таким образом, ответственность, включающая личностный уровень регуляции, запускает механизм коррекции «сверху вниз», впервые описанный А.Р. Лурия и разработанный в научной школе Л.С. Цветковой, что позволяет преодолеть наиболее яркие проявления ребенка с СДВГ.

Появление относительно нового направления в современном научном знании – нейропедагогики – позволяет говорить о значимости, актуальности и востребованности нейропсихологического подхода в школьной практике, объективность и системность которого обуславливает высокую вариативность и эффективность использования данного подхода для психолого-педагогического сопровождения детей с СДВГ в школе.

Список использованных источников

1. Ахутина, Т. В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход / Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. — СПб.: Питер, 20013. — 320 с.
2. Брызгунов, И. П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях / Брызгунов, Е.В. Касатикова. -М.: Изд-во Ин-та Психотерапии. - 2002. – 92 с.
3. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / Под ред. Ж.М. Глозман. – М.: Генезис, 2016. – 336 с.
4. Емельянцева, Т.А. Гендерные аспекты скринингового исследования гиперкинетических расстройств в белорусской популяции детей / Т. А. Емельянцева // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – Т. 23. – С. 43-47.
5. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия. – Издание 3-е. – Москва : Академический проект, 2000. – 512 с. : ил. – ISBN 5-8291-0079-7. — М: Наука, 1969. - 432 с.
6. Романчук, О. И. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей / О. И. Романчук. Пер. с украинского. – М.: Генезис, 2010 – 236 с.
7. Цветков, А. В. Гиперактивный ребенок: нейропедагогика саморегуляции. – М.: Издательство «Спорт и Культура - 2000», 2017. — 128 с.
8. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление. М.: Юрист, 1997. – 191 с.

9. Чурило, Н. В. Нейропсихологические механизмы возникновения трудностей в обучении / Н. В. Чурило // Весті БДПУ. Серія 1. Педагогіка. Психологія. Філософія. – 2014. – № 4. – С. 3-7.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ