

20. Polyakova O.B., Petrova E.A., Mironova O.I. Features of subjective well-being of leaders with professional deformations (burnout) // The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences EpSBS. – 2018. – P. 958-965. – Текст: непосредственный.

УДК 378

## **НЕЙРООТЛИЧНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ: ПИЛОТАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

*Русакова Софья Андреевна, Шиханова Елена Геннадьевна*

*Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева*

**Аннотация:** В работе представлены результаты эмпирического исследования нейроразнообразных особенностей студентов. В частности, авторы рассуждают о специфике феноменов «нейротипичности» и «нейроразнообразности», определяют содержание типов СДВГ для идентификации признаков у исследуемой группы. В результате работы выявлены основные сложности, с которыми сталкиваются студенты с диагнозом СДВГ, и пути их преодоления.

**Ключевые слова:** нейротипичность, нейроразнообразные особенности, СДВГ, студенты.

Нейроразнообразие – это признание отличий в устройстве мозга разных людей. Благодаря распространению этого концепта повышается осведомлённость общества в вопросах нейроразнообразности и проблем, с которыми нейроразнообразные люди сталкиваются. Признание разных видов мышления помогает в создании среды, в которой каждый человек будет способен реализоваться. От создания экспериментальных площадок в рамках проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья» в 1992 году [1] Россия шагнула к обеспечению инклюзивного образования на всех уровнях в течение всей жизни человека, подписав конвенцию ООН «О правах инвалидов» [2]. В 2012 году в Федеральном Законе «Об образовании» впервые прописали право детей с ОВЗ на специальные образовательные условия, а также введён термин «инклюзивное образование» [3]. Так, Россия движется в сторону нейроразнообразного общества и признаёт эффективность интеграции нейроразнообразных людей.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – распространённое расстройство нервного развития. Несмотря на то, что современная психиатрия признаёт сохранение симптомов во взрослом возрасте, в России всё ещё остаётся стигма «СДВГ – детская болезнь», это мешает диагностике синдрома у взрослого населения, созданию и развитию инклюзивных условий.

В настоящем исследовании под «нейротипичными» будем понимать любого человека, у которого нет нарушений развития, таких как аутизм, СДВГ, нарушения координации развития. Под «нейроразнообразными» понимаем людей с СДВГ. В силу иной работы мозга нейроразнообразные люди имеют ряд особенностей. Типы СДВГ делятся на две группы: невнимательный тип без гиперактивности (СДВ) и невнимательный и гиперактивный, импульсивный (СДВГ). Анализ симптомов СДВГ в DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders – Диагностическое и статистическое руководство по психическим заболеваниям) [4] позволил нам определить ряд особенностей (таблица 1).

Таблица 1 – Особенности типов СДВГ

Невнимательный тип	Гиперактивный тип
Не обращает внимание на детали	Излишняя моторная деятельность: часто двигает руками или ногами
Во время уроков, совещаний, игр и других ситуаций, требующих внимания, испытывает трудности концентрации внимания	Часто оставляет свое рабочее место
Создаёт впечатление отсутствия внимания, когда к нему обращаются	Часто много говорит
Не следует инструкциям или имеет трудности с этим	Часто выкрикивает ответы, прежде чем вопросы будут завершены
Имеет трудность в организации задач и мероприятий	Часто испытывает трудности с ожиданием своей очереди
Избегает, не любит или не хочет заниматься активностью, которая требует постоянных умственных усилий в течение долгого периода времени	Часто прерывает других
Часто теряет вещи	
Легко отвлекаем	
Забывчив в повседневной деятельности	

Студенты с синдромом дефицита внимания и гиперактивности испытывают затруднения в процессе обучения в условиях, созданных для нейротипичных студентов; их успеваемость в среднем ниже, чем у нейротипичных одноклассников [5], в связи с чем, могут они претендовать на создание инклюзивной среды.

В ходе теоретического исследования [6; 7; 8], на основе клинических симптомов и исследования СДВГ-детей был составлен список возможных препятствий и сложностей студентов с подтвержденным врачом диагнозом СДВГ. Также студенты сталкиваются с рядом проблем:

1. Из-за проблем с усидчивостью не способны полноценно воспринимать информацию в течение длительного времени без перерыва. С данной проблемой сталкивается 100% опрошенных (50% испытывают трудности с самого начала лекции, 50% испытывают трудности через 20-30 минут после начала лекции).

2. Из-за проблем с невнимательностью часто допускают ошибки в работе (85,7% респондентов отмечает, что их успеваемость серьезно страдала из-за невнимательности).

3. Не ощущают время, поэтому имеют проблемы с его распоряжением, соблюдением дедлайнов – опаздывают (100% опрошенных имеют проблемы с соблюдением дедлайнов. 78,6% сталкивалось с проблемами; 21,4% не сталкивались с проблемами, так как преподаватели входили в положение).

4. «Гиперфокус» – явление яркой вспышки интереса к чему-либо. Пока цель не будет достигнута или не спадёт интерес, студент крайне продуктивен. Проблема в том, что гиперфокус срабатывает не только на полезные стимулы, но и бесполезные. В период гиперфокуса сложно переключить внимание на что-то иное.

5. Сочетание гиперфокуса и нечувствительности ко времени может привести к опасной продуктивности, когда студент игнорирует сон, отдых и питание (100% опрошенных сталкива-

лось с этой проблемой, из них 71,4% часто 1 и более раз в два месяца и 28,6% редко 1 раз в полгода и больше).

6. Невнимательный тип может испытывать трудности со сосредоточением на тексте или речи в период перегрузки (перегрузка – ситуация, провоцируемая недостатком сна, когда студент в окружении большого количества раздражителей). 100% опрошенных сталкивалось с этой проблемой.

7. Гиперактивный студент может отвлекать окружающих. Такому типу свойственно двигательное беспокойство: например, тряска ног, перебирание предметов. (50% опрошенных получали замечания от одногруппников и преподавателей; 35,7% проявляет двигательное беспокойство, но не получает замечаний; 14,3% не проявляет двигательное беспокойство).

Респонденты также отмечали обвинения в лени от преподавателей и проблемы с запоминанием информации (симптоматика невнимательного типа СДВГ).

Успеваемость 57,1% опрошенных с подтверждённым диагнозом СДВГ была неудовлетворительной: сессия закрыта преимущественно на «удовлетворительно»; личных достижений нет; отстаёт от большинства одногруппников. У 21,4% опрошенных успеваемость отмечена как «нормальная»: сессия закрыта преимущественно на «хорошо»; личных достижений нет или мало; на фоне одногруппников не выделяется. Успеваемость 21,4% опрошенных «хорошая»: сессия закрыта преимущественно на «отлично», есть победы в олимпиадах, публикации, спортивные, творческие или иные достижения; преуспевает на фоне одногруппников. Такая ситуация является стандартной для СДВГ-студентов. Исследователи отмечают тот факт, что в силу особенностей своего мышления, успеваемость в первый год обучения в среднем ниже, чем у одногруппников без СДВГ [9].

100% опрошенных полагает, что внедрение инклюзивных условий для СДВГ-студентов помогло бы повысить успеваемость, добиваться личных достижений. Нейротипичные студенты обладают большей эмоциональной и психологической готовностью к университету, чем их нейроотличные одногруппники, именно поэтому важно на самом старте обучения предоставить помощь СДВГ-студентам, чтобы сравнять возможности [10].

Симптомы СДВГ у студентов влияют на их академические и социальные сферы жизни. СДВГ-взрослые, не научившиеся совладать со своими симптомами, могут быть чаще подвержены алкогольным и наркотическим зависимостям, чем нейротипичные [11]. Для поддержки таких студентов необходимо создание инклюзивных условий: знание и понимание преподавателями особенностей СДВГ [12, с. 120]; возможность ходить во время занятий, работать стоя при необходимости; наличие закрытых и открытых аудиторий, – и специальных программ, направленных на адаптацию. Такие программы включают в себя еженедельные групповые занятия, где студенты учатся организации, планированию и тайм-менеджменту, приобретают навыки планирования с помощью календарей, создания систем списков задач, изучения и ведения заметок, а также пути решения проблемы прокрастинации. Некоторые занятия программы также посвящены психологическому просвещению, где участники узнают больше о СДВГ и обсуждают его. Также такая программа может включать в себя индивидуальную работу СДВГ-студента с психологом, где они учатся решать учебные и социальные проблемы. По результатам такой программы большая часть студентов отмечает клинически значимые изменения в организационных навыках [13].

Итак, нейроотличные студенты в целом испытывают больше трудностей во время учёбы. Нейроотличные студенты склонны к опасной продуктивности, наносящей вред здоровью. Так-

же они в среднем учатся хуже, ведь среда для нейротипичных серьёзно усложняет научный и познавательный процесс.

Гипотеза о потребности организации для студентов с диагнозом СДВГ инклюзивной образовательной среды подтверждается: студентам необходимо работать с перерывами в деятельности 45 минут. Наличие парт, за которыми можно работать стоя, позитивно сказывается на состоянии студента: стоя студент сохраняет большую подвижность. Расписание и часы в аудитории позволяют сохранять ощущение времени. Преподавателям необходимо чётко озвучивать или прописывать требования к работе, необходимые материалы и обозначать время, напоминать за несколько минут об окончании работы. Процесс обучения стоит адаптировать под особенности нейроразличных студентов: предоставлять план нового материала, обеспечить его наглядность на примерах, моделях и иллюстрациях. Важно быть в диалоге с нейроразличными студентами. Такие инклюзивные условия могут повысить эффективность в учёбы [14, с. 24-39].

Внедрение специальных программ психологической поддержки, где СДВГ-студенты могут научиться у специалиста планировать своё время, справляться с проявлениями болезни и правильно входить в новый этап жизни, что является важным условием инклюзивного обучения. Такая программа позволит не только снизить проявление клинических симптомов, повысить успеваемость, подготовить к самостоятельной взрослой жизни.

### ***Библиографический список***

1. Еретнова Е.П. К вопросу об истории становления инклюзивного образования в России // Современные научные исследования и инновации. 2019. № 7 [Электронный ресурс]. URL: <https://web.snauka.ru/issues/2019/07/89881>.
2. Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 [Электронный ресурс] URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml).
3. Об образовании. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/).
4. DSM-5 ADHD SYMPTOMS. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/patient\\_care/adhd\\_toolkit/adhd19-assessment-table1.pdf](https://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/patient_care/adhd_toolkit/adhd19-assessment-table1.pdf).
5. Henning C., Summerfeldt L., Parker J. ADHD and Academic Success in University Students: The Important Role of Impaired Attention // Journal of Attention Disorders. Volume 26, Issue 6. 2022. P. 893-901. <https://doi.org/10.1177/10870547211036758>.
6. Воробьева М.А. Проблемы обучения детей с синдромом дефицита внимания и их профилактика // Педагогическое образование в России. 2019. №4. С. 126-132.
7. Глозман Ж.М. Проблема синдрома дефицита внимания с гиперактивностью и подходы к его коррекции // Вестник КемГУ. 2013. №4 (56). С. 129-137.
8. Пылаева О.А. Одаренность у детей и ассоциированные проблемы. Феномен двойной исключительности. Одаренность и трудности обучения. Одаренность и синдром дефицита внимания и гиперактивности (обзор литературы) // Русский журнал детской неврологии. 2015. №3. С. 15-36.
9. Gormley M.J., DuPaul G.J., Weyandt L.L., & Anastopoulos A.D. First-Year GPA and Academic Service Use Among College Students With and Without ADHD// Journal of attention disorders (2019). 23(14). P. 1766-1779. DOI: 10.1177/1087054715623046.

10. Canu W.H., Stevens A.E., Ranson L., Lefler E.K., LaCount P., Serrano J. W., Willcutt E., & Hartung C.M. College Readiness: Differences Between First-Year Undergraduates With and Without ADHD // Journal of learning disabilities. 2020. Volume 54, Issue 6. <https://doi.org/10.1177/002221942097269>.

11. Smith B.H., Molina B.S.G, Pelham W.E.Jr. The Clinically Meaningful Link Between Alcohol Use and Attention Deficit Hyperactivity Disorder // Alcohol Res Health. 2002. 26(2). P. 122–129. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6683828/>.

12. Мещерякова Л. В., Деревянченко Е. А., Мартынова Ю. В., Тебенькова Н. Г. Подготовка будущих учителей к работе с детьми с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) // Современное педагогическое образование. 2020. №12. С. 120-125.

13. Hartung C.M., Canu W.H., Serrano J.W., et al. A new organizational and study skills intervention for college students with ADHD // Cognitive and Behavioral Practice. 2020. P. 1-40. DOI:10.1016/j.cbpra.2020.09.005.

14. Волошенюк Т.П. Методические рекомендации для педагогов по организации мероприятий с обучающимися с СДВГ разного возраста с использованием техник развития дефицитарных функций. СПб. 2020. 93с.

УДК 37.012

## СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ЦИФРОВИЗАЦИИ

*Рыжков Никита Олегович*

*Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева*

**Аннотация:** В статье поднимается проблема влияния гаджетов и виртуального контента на психику и поведение людей. Представляется анализ негативных психологических эффектов цифровизации и их последствия. Представлены рекомендации, соблюдение которых будет способствовать устранению негативных психологических эффектов цифровизации.

**Ключевые слова:** цифровая трансформация общества, психологические эффекты цифровизации, негативное влияние гаджетов и виртуального контента, цифровая зависимость.

За два последних десятилетия время, проводимое современными людьми в виртуальном пространстве, колоссально увеличилось. Все чаще причинами проблем психического неблагополучия становятся чрезмерное использование социальных сетей, видеохостингов, приложений с онлайн-играми. В особенности проблемы наблюдаются у детей и подростков, что доказывается исследованиями американской академии педиатрии, обзором рисков чрезмерного использования цифровых технологий для когнитивного, вербального и социально-эмоционального развития детей [1].

В ряде современных зарубежных и отечественных исследований установлено, что неконтролируемое по времени и содержанию использование виртуального контента негативно влияет на развитие личности, ее социальное, психическое и физическое благополучие, что может привести к цифровой зависимости. В иных исследованиях доказывается польза умеренного использования виртуального контента, который помогает молодым людям в социализации, помогает бороться с депрессией и поднимает общий уровень ощущения благополучия у подростков [2].