**Особенности познавательной сферы детей с СДВГ**

Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей сегодня встречается очень часто. Педагогам работать с такими детьми непросто: в своем большинстве они неусидчивые и недисциплинированные, не усваивают информацию, отличаются низким уровнем объёма, концентрации, переключения внимания. Проявления СДВГ могут быть распределены по трем основным группам симптомов: нарушения внимания, импульсивности и гиперактивности.

Дети с синдромом дефицита внимания без гиперактивности не просто не проявляют активности, они даже более медлительны, чем остальные. Это дети, которые «спят на ходу», «витают в облаках», «не от мира сего», легко запутываются и отвлекаются. У них появляются трудности с усвоением образовательной программы ДОУ, они медленно обрабатывают информацию, им трудно что-либо вспомнить. Складывается впечатление, что в основном у таких детей нарушена скорость обработки информации и избирательное внимание. Они часто не способны удерживать внимание на деталях, плохо слушают обращенную к ним речь, могут «выпадать» из разговора, терять нить рассказа. Это дети-мечтатели, они часто забывают и теряют вещи в школе и дома. У них могут наблюдаться расстройства настроения. Они не нарушают дисциплину на занятиях, бывают очень стеснительными. СДВ не вызывает у них проблем с поведением, их проблема — плохая концентрация внимания. Чего не скажешь про другой тип детей — детей с гиперактивностью.

Эти дети сразу обращают на себя внимание. Они способны сорвать любое занятие. Гиперактивность, как следует из названия, — чрезмерно активное поведение. Но в отличие от активности других детей с повышенной энергичностью, дети с СДВГ могут двигаться просто так, без всякой цели. Это может быть бесцельное передвижение по группе, ерзанье на стуле или постукивание по парте карандашом. Такие дети не способны сидеть неподвижно в течение всего занятия. Если чего-то хочется, они стремятся получить это быстрее других: им сложно дождаться своей очереди или соблюдать правила. Действуют согласно первому желанию, часто берут чужие вещи.

В последующем для детей с СДВГ характерны нарушения формирования школьных навыков (чтения, счета, письма) и нарушения психических процессов – внимания, памяти, восприятия и мышления.

Последние исследования показали, что по таким показателям, как общая осведомленность и объем простых знаний, дети с гиперактивностью не отличаются от здоровых сверстников, а вот умение строить умозаключения, способность к применению социальных правил и норм, самостоятельность, долговременная слухоречевая память у них сформированы хуже нормы. Исследования показывают, что наглядно-образное мышление у детей с СДВГ также имеет особенности: есть трудности в выделении существенных признаков предмета, в различении предметов внутри одной группы, трудности в актуализации образа по слову-наименованию и в номинативной функции речи (называние образов).

Есть трудности и в пространственном и квазипространственном (понимание логико-грамматических конструкций) восприятии, зрительно-предметной памяти. Если говорить о собственно произвольной регуляции поведения гиперактивных детей, то такие дети испытывают трудности с выработкой стратегии поведения, хуже усваивают инструкции и алгоритмы действий, у них повышено число импульсивных ответов и персевераций предыдущих действий, их деятельность неустойчива к побочным влияниям.

Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении заданий, в несдержанности в словах, поступках и действиях, в неумении проигрывать, излишней настойчивости и некорректном отстаивании своих интересов. Зато по способности переключаться с одной программы на другую, способности пользоваться опосредующими звеньями в деятельности и критичности к результатам своей деятельности гиперактивные ребята не отличаются от нормы.

Из высших психических функций при СДВГ недостаточно сформированы управляющие функции. Соответственно, страдают при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью:

- Контроль внимания.

- Торможение, сдерживание, контроль импульсов.

- Планирование и организация.

- Внутренняя речь.

- Рабочая или оперативная память.

- Предвидение, прогнозирование, предусмотрительность.

- Выбор приоритетов.

- Умение распределять время.

- Изменение, пересмотр планов.

- Отделение эмоций от реальных фактов.

На сегодняшний день не вызывает сомнения нейробиологическая природа этого расстройства. Таким образом, для того чтобы потенциал таких детей полностью реализовался, им нужны помощь, руководство и понимание родителей, школьных психологов и специально выстроенная система обучения.