

Гришина Наталия Викторовна

магистрант

Научный руководитель

Баблумова Марина Евгеньевна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Московский государственный
психолого-педагогический университет»

г. Москва

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

***Аннотация:** в статье рассматриваются результаты экспериментального исследования уровня сформированности пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). Представлен диагностический комплекс, включающий четыре блока заданий, направленных на всестороннее изучение сформированности пространственных представлений. На основе количественного и качественного анализа выявлены специфические трудности детей с ЗПР, установлен иерархический характер дефицита пространственных функций. Полученные данные обосновывают необходимость специальной коррекционно-развивающей работы.*

***Ключевые слова:** пространственные представления, задержка психического развития, старшие дошкольники, схема тела, пространственная лексика, ориентировка на плоскости.*

Пространственные представления, являясь базовой составляющей когнитивного развития, обеспечивают ориентацию в окружающем мире и служат фундаментом для успешного овладения школьными навыками счета, письма и чтения [1; 2]. У детей с задержкой психического развития (ЗПР) их формирование происходит в замедленном темпе и характеризуется выраженным качественным

своеобразием, обусловленным недостаточностью произвольности, объема и целостности восприятия, а также недифференцированностью ощущений [2].

Исследования показывают дефицитарность уже на уровне сомато-пространственного гнозиса. Так, большинство старших дошкольников с ЗПР демонстрируют низкий уровень представлений о схеме собственного тела. При относительно сохранной ориентации по вертикальной и фронтальной осям, у большинства из них грубо нарушена ориентировка в правой и левой сторонах тела. Данная несформированность приводит к стойким ошибкам при определении пространственных признаков предметов (форма, величина) и их расположения относительно друг друга [3].

Переход от непосредственного восприятия к вербализованным лингвистическим конструкциям также затруднен. Дошкольники с ЗПР испытывают значительные сложности в понимании и употреблении предложно-падежных форм, обозначающих пространственные отношения. Это является следствием фрагментарности их представлений, а также замедленного формирования квазипространственных функций, что ограничивает возможности целостного анализа ситуации [4; 6]. Следствием этого на наглядно-действенном уровне выступает низкая точность при ориентировке на плоскости листа: дети не могут расположить объект в заданном месте, а при выполнении графических заданий пропускают строки и клетки [4; 5]. Подчеркивается, что выраженное недоразвитие пространственного анализа и синтеза напрямую препятствует усвоению математических знаний, навыков письма и чтения, становясь одной из ведущих причин школьной дезадаптации [7].

Таким образом, структура нарушения пространственных представлений при ЗПР носит системный характер, охватывая сенсомоторный, вербальный и мыслительный уровни. В связи с этим целью нашего исследования стало выявление исходного уровня развития пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Организация и методика исследования.

Исследование проходило на базе дошкольного образовательного учреждения МАОУ СОШ №10, город Долгопрудный.

В исследовании приняли участие 30 детей старшего дошкольного возраста (6–7 лет), из которых были выделены 2 группы: 20 детей с подтвержденным диагнозом «задержка психического развития» (экспериментальная группа) и 10 детей с нормативным психическим развитием (контрольная группа).

Диагностический комплекс был разработан на основе теоретических положений Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, А.В. Семенович, Е.А. Стребелевой и включал четыре блока заданий.

Блок 1. Исследование схемы тела и ориентировки в собственном теле (20 проб: показ и называние частей тела на себе и на кукле, выполнение инструкций по ориентировке, пробы Хэда).

Блок 2. Понимание и употребление предлогов и слов с пространственным значением (11 проб: понимание и употребление предлогов «на», «под», «за», наречий «верх-низ», «справа-слева», сложных конструкций).

Блок 3. Ориентировка на плоскости листа, в двумерном пространстве (8 проб: размещение картинок на листе, рисование фигур по клеточкам, копирование узора, складывание разрезной картинки).

Блок 4. Ориентировка в трёхмерном пространстве (6 проб: конструирование по образцу и схеме, узнавание предметов в разных ракурсах).

Каждая проба оценивалась по трёхбалльной шкале (0–2 балла). Максимальный балл за весь комплекс составлял 90. На основе суммарного балла выделялись уровни сформированности пространственных представлений: достаточный (63–90 баллов), средний (32–62 балла), низкий (0–31 балл).

Количественный анализ выявил существенные различия между группами. Средний балл выполнения заданий в ЭГ составил 49,1 (55% от максимального), в КГ – 86,9 (97%). Распределение детей по уровням успешности показало, что в контрольной группе все дети (100%) продемонстрировали достаточный уровень. В экспериментальной группе 95% детей ($n = 19$) показали средний уровень, 5%

($n = 1$) – низкий уровень. Детей с достаточным уровнем среди дошкольников с ЗПР не выявлено.

Качественный анализ выполнения заданий позволил выявить специфические особенности, характерные для детей с ЗПР.

Блок 1 (схема тела). Средний балл ЭГ – 22,5 из 40 (56%), КГ – 38,4 (96%). Дети с ЗПР испытывали затруднения при дифференциации правой и левой сторон, особенно в перекрестных пробах («дотронься правой рукой до левого уха»). Значительные трудности вызвал переход от схемы тела к внешнему объекту: 70% детей набрали 0–4 балла из 10, допуская устойчивые ошибки при показе левого уха и правой ноги куклы. Пробы Хэда оказались недоступны для 40% детей. Первый блок показал, что у детей с ЗПР базовые представления о частях собственного тела сформированы, однако автоматизация и перенос этих представлений на другие объекты и при усложнении инструкции нуждаются в дальнейшем развитии. Характерны ошибки дифференциации «право-лево» как на себе, так и на кукле, особенно при работе с менее освоенными частями тела (локоть, колено). При усложнении инструкции (например, дотронься правой до левого, закрой глаза) качество выполнения заданий ухудшалось даже при помощи специалиста. Поведенческие проявления (скованность или расторможенность) дополнительно снижают успешность выполнения.

Блок 2 (пространственная лексика). Средний балл ЭГ – 11,0 из 22 (50%), КГ – 21,4 (97%). Наблюдался существенный разрыв между импрессивным и экспрессивным владением лексикой. Дети с задержкой психического развития демонстрировали относительно хорошее понимание таких базовых предлогов, как «на» и «под». Однако, когда от них требовалось самостоятельно охарактеризовать взаимное расположение объектов, они сталкивались с серьёзными трудностями. Наибольшие затруднения вызвало разграничение представлений о правой и левой стороне применительно к внешнему по отношению к ребёнку объекту: 35% детей не справились с заданием (0 баллов), 50% выполнили с грубыми ошибками. Второй блок обозначил выраженный разрыв между импрессивной и экспрессивной речью: при достаточно успешном понимании простых предлогов

они затрудняются самостоятельно их использовать. Наибольшую сложность вызвали задания по дифференциации наречий «справа – слева» и пониманию сложных конструкций. Часть детей хаотично указывали на объекты, не различая левую и правую стороны относительно внешнего предмета (дерева). Даже те, кто ориентировался в собственном теле, затруднялись в переносе этих понятий на внешний объект. Подобные же сложности вызывали задания на понимание вертикальной ориентации.

Блок 3 (ориентировка на плоскости). Средний балл ЭГ – 8,6 из 16 (54%), КГ – 15,6 (98%). Лучше всего дети выполняли задание на срисовывание узора по наглядному образцу: 65% из них получили 5–6 баллов из 6. В то же время существенные проблемы вызвала словесная инструкция по расстановке предметов – 60% воспитанников набрали лишь 1–2 балла из 4. Задание на складывание разрезной картинке выполнялось методом проб и ошибок или с помощью взрослого (70% – 1 балл), что свидетельствует о несформированности зрительно-пространственного синтеза. В третьем блоке наибольшие трудности были связаны с заданиями, требующими ориентировки на плоскости по словесной инструкции. Когда инструкция требовала понимания и удержания пространственных понятий («правый верхний угол», «центр») и дифференциации геометрических фигур («красный квадрат», «синий треугольник»). Часть детей не различали углы, путали геометрические фигуры, клали в случайные места. Относительно успешно дети справляются с копированием по зрительному образцу, что указывает на сохранность зрительного восприятия при наличии наглядной опоры. Задание «Собери картинку» показало трудности в целостном восприятии и недостаточной сформированности операций анализа и синтеза. Некоторые дети даже после уточняющей помощи все равно не видели ошибок в картинке. Графомоторные трудности в задании на рисование фигур по клеточкам проявляются в неумении удерживать размер фигур, соблюдать клеточную структуру, что связано с недостаточностью зрительно-моторной координации и мелкой моторики. При этом часть детей понимала отдельные компоненты инструкции (квадрат, клетки,

2 клетки), но испытывала затруднения в удержании и выполнении инструкции целиком.

К третьему блоку у многих детей ЭГ отмечалось утомление, снижение концентрации внимания.

Блок 4 (трёхмерное пространство). Средний балл ЭГ – 7,0 из 12 (58%), КГ – 11,5 (96%). Конструирование по образцу (башня, квадрат) было относительно доступно (50–70% выполнили на 2 балла). Наиболее сложным оказалось узнавание предметов в различных ракурсах, требующее мысленного вращения образа: только 5% детей набрали 5 баллов из 6, 60% – 3–4 балла, 35% – 0–2 балла. Конструирование по схеме также вызвало значительные трудности (80% выполнили с ошибками). Блок четыре. К четвертому блоку большинство детей ЭГ демонстрировали признаки утомления, снижение работоспособности. Некоторые дети не хотели действовать по инструкции, отвлекались на игру со стимульным материалом. Качественный анализ выявил следующие закономерности: Относительная доступность конструирования по образцу. Задания 1 и 2 (башня, квадрат) выполняются детьми с достаточно высокой успешностью, что свидетельствует о сохранности способности к копированию простых объемных конструкций, особенно при наличии наглядной опоры. Наибольшие затруднения в операциях мысленного вращения: задание 3 (узнавание предметов в ракурсах) выполнялось с ошибками либо не выполнялось, что указывает на несформированность пространственного воображения – дети не могут представить объект с другой точки зрения, мысленно «повернуть» его. Есть некоторые сложности работы по плоской схеме дети испытывают трудности в переносе двухмерной схемы на трехмерную.

В процессе диагностики у детей с ЗПР отмечались поведенческие особенности: замедленность или импульсивность, трудности удержания инструкции, быстрая утомляемость, необходимость в организующей помощи взрослого. Часть детей проявляла двигательную расторможенность, эмоциональную лабильность, что снижало продуктивность выполнения заданий.

Полученные данные свидетельствуют о системной несформированности пространственных представлений у старших дошкольников с задержкой психического развития. Выявленная структура дефицита носит иерархический характер: недостаточная автоматизация схемы тела и латеральных представлений (базовый уровень) препятствует освоению пространственной лексики, что, в свою очередь, затрудняет ориентировку по словесной инструкции на плоскости и не создаёт основы для развития пространственного воображения и операций мысленного вращения образов. Эти результаты согласуются с исследованиями Н.Ю. Боряковой, З.М. Дунаевой, Е.А. Стребелевой, указывающими на качественное своеобразие пространственного гнозиса и праксиса при ЗПР [1; 2; 6].

Особо следует подчеркнуть, что наиболее уязвимыми сферами для детей с задержкой психического развития являются речевое выражение пространственных отношений и деятельность, связанная с пространственным воображением. Это подтверждает необходимость включения в коррекционную работу не только практических упражнений, но и целенаправленного развития речевой регуляции пространственных действий, а также использования моделирования и игровых методов, позволяющих формировать внутренний план пространственных операций.

Проведённое исследование показало, что уровень развития пространственных представлений у старших дошкольников с задержкой психического развития значительно уступает уровню развития их нормативно развивающихся ровесников. Отмечаются системные нарушения, затрагивающие все уровни пространственной организации.

Реализация коррекционно-развивающей работы на основе полученных данных предполагает поэтапное формирование пространственных функций с опорой на сохранённые анализаторные системы, использование наглядного моделирования, индивидуально-дифференцированный подход и активное включение игровых методов.

Список литературы

1. Борякова Н.Ю. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с задержкой психического развития. Теория и практика: монография / Н.Ю. Борякова. – 2-е изд. – Ярославль: Канцлер, 2017. – 169 с.

2. Дунаева З.М. Формирование пространственных представлений у детей с задержкой психического развития: методическое пособие / З.М. Дунаева. – М.: Советский спорт, 2006. – 143 с. EDN QXPUQT

3. Зайцева Е.И. Изучение особенностей пространственных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития / Е.И. Зайцева // Теория и практика образования в современном мире: материалы I Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). Т. 2. – СПб.: Реноме, 2012. – С. 264-266. EDN VMQSWZ

4. Семаго Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – СПб.: Речь, 2005. – 384 с. EDN QXLNQF

5. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста / А.В. Семенович. – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Генезис, 2016. – 319 с.

6. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии / Е.А. Стребелева. – М.: Владос, 2022. – 183 с.

7. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов / С.Г. Шевченко, Н.Н. Малофеев, А.О. Дробинская [и др.]. – М.: Аркти, 2001. – 224 с.