

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

*С.В. Фролова*

*Москва, Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава Российской Федерации,  
Московский университет имени С.Ю. Витте*

Пространственное восприятие является одной из сложнейших комплексных форм отражения внешнего мира. Включая зрительный, кинестетический и вестибулярный компоненты, оно позволяет наиболее полным образом организовывать свое пространство и ориентироваться в нем. Для детей сформированность пространственных представлений является залогом успешного освоения программы начальных классов, так как служит основой для навыков письма, счета, чтения, рисования. Данная проблема особенно актуальна для детей с задержкой психического развития, обучающихся в инклюзивных классах. Программа инклюзивного обучения предусматривает как социальную, так и учебную адаптацию, заключающуюся в индивидуальной программе учебного развития ребенка. Вступая в программу школьного обучения, дети с ЗПР могут обладать некоторыми нарушениями в функционировании нервной системы или не иметь достаточного уровня сформированности мозговых структур для успешного освоения школьной программы, предлагающейся для массового обучения. Более позднее становление пространственного восприятия у детей с ЗПР отражается на их уровне знаний, что может привести к отставанию в обучении, низким оценкам, повторному освоению программы одного из классов, некомфортной позиции в коллективе. Обучение по адаптированной программе позволяет детям с задержкой психического развития, не получившим своевременную коррекционную помощь, развиваться и обучаться с учетом темпа развития собственного организма, идти в ногу со своими сверстниками.

Однако психологическое сопровождение является одним из важнейших аспектов инклюзивного обучения, вносит весомый вклад в развитие детей с рассматриваемым нарушением и позволяет в отдельных случаях снять статус ЗПР даже при условии более позднего созревания мозговых структур. Так, своевременность коррекционной работы и ее содержание являются важными составляющими процесса преодоления данного нарушения, вносят огромный вклад в поддержание достигнутых результатов [1]. Определение особенностей пространственных представлений у детей с ЗПР, обучающихся в начальной школе, позволит определить фокус коррекционной программы и достичь успешного результата в оказании помощи.

Цель исследования состоит в изучении особенностей пространственных представлений у детей с ЗПР младшего школьного возраста. В основу исследования легло предположение о том, что для детей с ЗПР младшего школьного возраста характерны такие нарушения пространственных представлений, как доминирование хаотичной стратегии оптико-пространственной деятельности, расфокусировка, дизметрические и проекционные нарушения, лево- и правосторонняя реверсия на 90°.

**Материал и методы.** Для исследования пространственных представлений были использованы нейропсихологические методики: срисовывание фигуры «домик», срисовывание сложных фигуры Тейлора и Рея-Остеррица, методика не реципрокную координацию рук. Выявление различий в уровне исследуемого признака (U-критерий Манна-Уитни), ранговая корреляция (коэффициент ранговой корреляции гс Спирмена).

В исследовании приняли участие 114 учащихся общеобразовательных школ г. Москва в возрасте 7-9 лет. Выборка была разделена на две группы: нормативно развивающиеся дети и дети с ЗПР, которые имеют официальный статус ребенка с ОВЗ, подтвержденный ПМПК, обучающиеся по адаптированным программам для детей с ЗПР вариант 7.1 и 7.2.

**Результаты и их обсуждение.** Исследование пространственных представлений было проведено по модели, разработанной А.В. Семенович и С.О. Умрихиным [2]. Анализ полученных результатов исследования показал, что при выборе стратегии оптико-пространственной деятельности в группе детей с ЗПР 31% отводится на хаотичную стратегию, что является возрастным отклонением. В группе «норма» данная стратегия учениками не используется. Значения дедуктивной и пофрагментарной стратегий в процентном соотношении примерно равны: в группе «норма» (54% и 46% соответственно), в группе детей с ЗПР (31% и 38% соответственно).

Наиболее значимые корреляции, полученные в результате математического анализа данных по параметру хаотичная стратегия были получены с параметрами дизметрия ( $rs=0,426$  при  $p=0,030$ ) и расфокусировка ( $rs=0,703$  при  $p=0,000$ ).

Анализ результатов метрических показателей позволил заметить, что в группе детей с ЗПР данное нарушение встречается чаще – у 69% детей, тогда как в группе детей с нормотипичным развитием показатели значительно ниже – 31%. Наиболее значимые корреляции, полученные в результате математического анализа данных по параметру «метрические представления» были получены с такими показателями, как 90° развертка влево ( $rs=0,474$  при  $p=0,014$ ) и 90° развертка вправо ( $rs=0,545$  при  $p=0,004$ ).

Полученные результаты исследования структурно-топологических и проекционных представлений отражают незначительное различие по данному параметру: встречается в 23% случаев у детей группы «норма» и в 31% - у детей с ЗПР.

По анализу результатов методики на изучение реципрокной координации рук были получены следующие данные: характерными для обеих групп оказались трудности в освоении программы у 31% детей группы «норма» и 69% детей с ЗПР, перебор у 23% детей группы «норма» и 77% детей с ЗПР, сбивка у 23% детей группы норма и 77% детей с ЗПР. Нарушениями, выявленными только у детей с ЗПР являются: не доведение ладони (77%), трудности переключения (62%), инертность (38%), разнесение в пространстве (31%).

**Заключение.** Таким образом, анализируя результаты, полученные при проведении нашего исследования, можно отметить незначительные различия между группами «норма» и дети с ЗПР по таким параметрам как структурно-топологические и проекционные представления. Существенные различия были выявлены по параметрам стратегия оптико-пространственной деятельности, координатные, метрические и проекционные представления. Можно отметить отсутствие у обеих групп таких нарушений как реверсия, лево- и правостороннее игнорирование.

При исследовании пробы на реципрокное взаимодействие полученные результаты свидетельствуют о значительных различиях между двумя группами выборки. Так, наиболее распространенными являются такие нарушения как перебор, сбивка и трудности в усвоении программы для детей обеих групп, не доведение ладони и трудности переключения для детей с ЗПР. Инертность и разнесение в пространстве встречается значительно реже, а у детей группы «норма» отсутствует.

Сравнивая результаты детей группы «норма» и детей с ЗПР было выявлено, что дети с задержкой развития показывают высокие показатели по нарушениям всех параметров пространственных представлений, тогда как дети группы «норма» характеризуются низкими показателями по отдельным параметрам.

1. Развитие творческих способностей у младших школьников с задержкой психического развития посредством арт-терапевтических техник / С. В. Фролова, А. В. Андропова, Е. С. Марченко, Р. О. Белозерцева // Актуальные проблемы психологии личности и социального взаимодействия : Материалы VII Международной научно-практической конференции, Гродно, 10 октября 2024 года. – Гродно: Гродненский государственный университет им. Янки Купалы, 2024. – С. 138-146. – EDN MQTOWD.

2. Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. – М.: ACADEMA. – 2002. – 232 с.