**Диагностика пространственных представлений у дошкольников с задержкой психического развития**

Данные физиологов, детских нейропсихологов показывают, что пространственно-временная организация деятельности ребенка является базовой функцией и лежит в основе формирования высших психических функций, детской деятельности и эмоциональной жизни ребенка (Б. Г. Ананьев, О. И. Галкина, А. А. Люблинская, Т. А. Мусейибова, А.В.Семенович). Доказано, что нет ни одного вида деятельности детей, в котором пространственная ориентировка не являлась бы важным условием развития и усвоения знаний, умений и навыков. Дифференцировка пространственных отношений между объектами предшествует образованию знаний о функциональных, структурных и причинно-следственных отношениях между вещами, составляющих сущность логического мышления.

Формирование пространственных представлений является довольно длительным и сложным процессом, который начинается в раннем детстве, продолжается в дошкольном возрасте и совершенствуется в период школьного обучения.

Недостаточность сформированности пространственных, пространственно-временных и квазипространственных представлений напрямую влияет на уровень интеллектуального развития ребенка, проявляется в школьный период в нарушениях письма, чтения, счета (М.М. Семаго, Н.Я. Семаго).

В ряде научных исследований (Шошин П.Б., Переслени Л.И.,1981, Дунаева З. М., 1980, Шевченко С.Г.1981) указывается на то, что у большинства детей с задержкой психического развития отмечаются отклонения в формировании пространственных представлений.

У детей с ЗПР могут страдать различные звенья, входящие в единый процесс пространственного восприятия: чувственное восприятие, предметно-пространственная ориентировка, пространственная организация двигательного акта, вербализация пространственных компонентов.

У некоторых детей наблюдается несформированность даже самых элементарных уровней овладения пространством (схемы тела), не говоря уже о трудностях анализа пространственных взаимоотношений внешних по отношению к телу объектов как в вертикальной, так и в горизонтальной плоскостях. Понятно, что все последующие уровни пространственных представлений оказываются «в дефиците». Это может быть связано со смещением сроков и нарушенной последовательностью раннего моторного развития данной категории детей (А. В. Семенович).

 У детей возникают трудности ориентировки практически во всех направлениях пространства (особенно правого и левого). В исследовании З. М. Дунаевой выявлено, что вплоть до конца дошкольного возраста дети с ЗПР не имеют четких представлений о пространственных взаимоотношениях объектов, схеме тела стоящего напротив человека.

Ориентировка в направлениях пространства в продолжение довольно длительного периода осуществляется на уровне практических действий; часто возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации.

Дети не способны самостоятельно проанализировать изменившиеся пространственные условия, не владеют навыками преобразования пространства, испытывают трудности переноса навыков ориентировки в ситуацию модели. Пространственные представления неустойчивы, недостаточно обобщены, дифференцированы. Отмечается разрыв между наглядным и словесным компонентами пространственного анализа, что обусловлено недоразвитием речемыслительных процессов.

 В речи присутствуют лишь наиболее простые предлоги, выражены затруднения в понимании даже относительно несложных пространственных, пространственно-временных и, как следствие, причинно-следственных отношений, что свидетельствует о недоразвитии вербального и квазипространственного уровня формирования пространственных представлений.

 Поскольку развитие пространственных представлений тесно связано со становлением конструктивного мышления, то и формирование представлений данного вида у детей с ЗПР также имеет свои особенности. Например, при складывании сложных геометрических фигур и узоров дети с ЗПР часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить её в единое целое.

 Детям сложно узнавать предметы в контурном, схематическом изображении, с наложенным изображением, расположенные в непривычном ракурсе.

Практически недоступны детям с ЗПР задания по дорисовыванию верхней (нижней), левой (правой) частей рисунка. Даже симметричное дорисовывание предмета в пределах готового контура вызывает значительные затруднения (З.М. Дунаева).

 При срисовывании изображений дети с ЗПР пытаются их упростить – уменьшают количество элементов, неверно располагают части рисунка по отношению друг к другу.

 Отклонения в формировании пространственных представлений у детей с ЗПР могут быть вызваны следующими причинами:

 -отставание в развитии процессов зрительного восприятия,

 -замедление процесса переработки поступающей через органы чувств информации, что в условиях недостаточного времени восприятия ведет к неполному, нестойкому и не всегда правильному узнаванию предъ­являемого материала;

 -нарушение функции поиска, замедленность опозна­вания и обследования окружающего пространства или данного объекта;

 -неумение вычленять элементы из объекта, воспри­нимаемого как единое целое;

 -снижение функционального взаимодействия анализаторных систем (зрительной, слуховой, двигатель­ной и др.);

 -ухудшение качества пространственного восприятия и различения по мере ухудшения условий восприятия и усложнения воспринимаемых объектов;

 -снижение памяти, уменьшение ее объема, затрудне­ния при запоминании и воспроизведении материала;

 -недоразвитие зрительно-моторной координации;

 -низкая познавательная активность;

 -несформированность мыслительных операций;

 -речевые нарушения;

 -уменьшение продолжительности периода относи­тельно хорошей работоспособности, во время которой они способны усвоить материал и выполнить задание.

 Несформированность пространственных представлений ведет к появлению у детей с ЗПР нарушений игровой, конструктивной, графической деятельности, счетных операций. Это проявляется в трудностях:

* целостного восприятия объекта, буквы, цифры;
* зрительно-пространственного анализа (количество элементов и их расположение относительно друг друга);
* ориентировки на плоскости при выполнении графических заданий;
* ориентировки в последовательности выкладывания и написания элементов;
* осуществления зрительного, акустического, кинетического, кинестетического контроля.

 Обобщая выше сказанное, можно сделать вывод, что задача ориентировки в пространстве, формирования пространственных и квазипространственных представлений является актуальной для большинства детей с ЗПР.

**Цель диагностики** - выявление особенностей пространственных представле­ний у детей с ЗПР.

**Задачи** исследования:

* определение уровня сформированности представлений о схеме тела чело­века;
* оценка умения ориентироваться в направлениях пространства с учетом разных точек отсчета;
* определение уровня сформированности ориентировки на плоскости, по­нимания пространственных схем;
* оценка навыков выполнения практических заданий, требующих опреде­ленного уровня сформированности пространственных представлений;
* выявление уровня сформированности квазипространственных представ­лений.

Согласно поставленным задачам, диагностика включала 5 серий заданий.

1 серия, направленная на определение уровня сформированности представлений о схеме тела человека, включала 3 задания:

1. Показ части тела по словесной инструкции;
2. Определение сторон тела на себе;
3. Словесное обозначение пространственного расположения частей тела.

2 серия, направленная на оценку умения ориентироваться в направлениях про­странства с учетом разных точек отсчета, включала 4 задания:

1. Движение в определенном направлении;
2. Расположение предмета относительно своего тела;
3. Расположение предмета относительно другого предмета;
4. Определение сторон тела человека, стоящего напротив.

3 серия, направленная на определение уровня сформированности ориентировки
на плоскости, понимания пространственных схем, состояла из 2 заданий:

1. Ориентировка на листе бумаги;

2. Наглядное моделирование.

4 серия, направленная на оценку навыков выполнения практических заданий,
требующих определенного уровня сформированности пространственных пред­ставлений, включала 2 задания:

1. Рисунок человека;
2. Копирование фигуры Тейлора.

5 серия, направленная на выявление уровня сформированности квазипростран­ственных представлений, состояла из 4 заданий:

1. Понимание предлогов, обозначающих пространственные понятия.
2. Употребление предлогов;
3. Ориентировка в числовом ряду;
4. Ориентировка в звуковом ряду.

Задания оцениваются по 4х - бальной системе.

4 балла - ребенок самостоятельно выполняет задание; высокий уровень сфор­мированности пространственных представлений

3 балла - задание выполняется с помощью в виде уточнения, наводящих вопро­сов; средний уровень сформированности пространственных представлений.

2 балла - задание выполняется с помощью в виде объяснения, разъяснения; низкий уровень сформированности пространственных представлений,

1 балл - задание не выполняется; пространственные представления практиче­ски не сформированы.

Проведенное исследование позволило выявить наличие у детей с за­держкой психического развития типичных трудностей в формировании про­странственных представлений, свойственных в целом дошкольному возрасту. Типичные трудности возрастного характера сочетаются со специфическими проявлениями, обусловленными характером данной патологии, уровнем обуче­ния и воспитания детей и требующими коррекционно-педагогического воздей­ствия.