

*Васильева Екатерина Сергеевна*

магистрант

Научный руководитель

*Труханова Юлия Александровна*

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Московский государственный  
психолого-педагогический университет»

г. Москва

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

*Аннотация:* в статье обосновывается значимость проблемы формирования пространственных представлений у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Рассмотрено понятие пространственных представлений. Определены этапы формирования пространственных представлений. Выявлены сложности формирования пространственных представлений у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

*Ключевые слова:* пространственные представления, пространство, задержка психического развития, ЗПР, пространственная ориентировка, пространственное восприятие.

В последнее время увеличивается количество детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР). Данная категория детей имеет специфические особенности психического развития, которые характеризуются отставанием в развитии всех высших психических функций. Также у детей с ЗПР отмечается нарушение мелкой моторики и двигательной активности, что приводит к сложностям в формировании пространственных представлений.

Пространственные представления занимают особое место при взаимодействии человека с окружающей действительностью и являются важнейшим условием ориентирования в ней. Следовательно, гармоничное развитие ребенка

дошкольного возраста с ЗПР невозможно без умения ориентироваться в пространстве. Следует отметить, что пространственные представления являются также залогом успешного обучения будущего школьника. От него требуются умения свободного ориентирования в пространстве и владения необходимыми пространственными понятиями. Сформированность пространственных представлений и понятий определяет способность ребенка в дальнейшем овладевать навыками счета, чтения, письма, рисования и др. [3; 5].

Пространственные представления включают в себя, прежде всего, верное восприятие окружающего пространства, которое выполняет функцию обеспечения ориентации человека в окружающем мире. В ходе развития пространственного мышления, ребенок использует пространственные представления в какой-либо деятельности и оперирует вторичными образами. Пространственная ориентировка в данном случае выступает в качестве особого вида восприятия, обеспечивающего единство функционирования 3-х видов анализаторов: зрительного, слухового, кинестетического, кинетического. Взаимосвязь в функционировании различных анализаторов образует специализацию пространственно-различительной деятельности каждого анализатора в отдельности [4]. Пространственные представления включают представления о величине, о форме, о месторасположении, о движении.

К.С. Лебединская и В.В. Лебединский выделяют 4 основных уровня пространственных представлений [3]:

- 1) пространственные представления, отражающие знания о своем теле;
- 2) пространственные представления, отражающие знаний о связи внешних объектов и собственного тела;
- 3) пространственные представления на вербальном уровне;
- 4) пространственные представления на лингвистического (языковом) уровне.

Согласно исследованиям А.Р. Лурия, важная роль в развитии сложных пространственных синтезов отводится третичным зонам, к которым автор относит следующие зоны коры головного мозга: височная, теменная, затылочная.

Указанные зоны формируются несколько позже остальных зон задних отделов коры головного мозга. Процесс их формирования завершается приблизительно к седьмому году жизни [4].

На основе анализа научно-методической литературы по теме исследования можно выделить следующие этапы развития пространственных представлений в дошкольном возрасте [1; 2; 5].

Первый этап приходится на период младенчества. Пространственные представления начинают формироваться на основе сложных оптико-вестибулярно-кинестетических связей. Дети способны воспринимать предмет в определенном месте пространства в том случае, если создаются условия многократной зрительной фиксации на предмете.

Второй этап (от 1 года до трех лет). Развитию пространственных представлений на данном этапе способствуют ходьба и закрепление стереотипа вертикального положения. Начинает закрепляться системный механизм восприятия пространства. Ось собственного тела выступает для ребенка первичной чувственной основой определения движения направления. Пространство пути быстро осваивается ребенком, который уже научился ходить. При этом передвижение еще не позволяет ребенку осуществлять операции по определению расстояния и местоположения предметов.

Третий этап (от трех лет). Развитию пространственных представлений на данном этапе способствует активное развитие речи и мышления. Развитие умения ориентироваться в пространстве осуществляется в тесной связи с развитием у ребенка речи и мышления. Именно данные психические процессы позволяют абстрагировать и обобщать пространственные признаки и отношения. Специальные слова, которые обозначают форму, величину и расположение предметов способствуют обогащению пространственного восприятия у детей. Овладение речевыми навыками выводит восприятия пространства на более высокий качественный уровень. Качество представлений находится в зависимости от качественных показателей восприятия. Чтобы научиться отражать пространство в

разных формах и видах, важно уделять внимание переходу к представлениям. После чего и к понятию пространства.

У детей с ЗПР вышеуказанные этапы протекают своеобразно. Остановимся более подробно на сложностях формирования пространственных представлений дошкольников с ЗПР.

Несформированность пространственного ориентирования и представлений играют важную роль в системе нарушений, имеющих у детей с ЗПР: задержка в формировании внутренней схемы тела приводит к трудностям в восприятии своего тела и локализации движения; трудности при восприятии предметов, трудности формирования образов-представлений, трудности в восприятии и воспроизведении логико-грамматических конструкций, которые отражают пространственные отношения [5].

У детей дошкольного возраста с ЗПР прежде всего диагностируется отставание в показателях развития общей и, в частности, мелкой моторики. Страдает техническая и качественная сторона движений (ловкость, сила, координация и др.), что, в свою очередь, усложняет формирование пространственных представлений.

Задержка сенсорного и речевого развития детей с ЗПР усложняет формирование образов-представлений. Недостатки анализирующего восприятия не позволяют ребенку выделять основные структурные элементы и части предмета, а также их расположение в пространстве [3]. Вследствие этого замедляется темп формирования целостного образа. Детям сложно создавать оригинальные образы, оперировать пространством при выполнении действий.

Межанализаторные связи, которые обеспечивают сложные виды деятельности, у детей с ЗПР формируются замедленно. Имеются недостатки зрительно-моторной, слухо-зрительно-моторной координации и пространственно-временных представлений.

Единый процесс пространственного восприятия у дошкольников с ЗПР в целом нарушен. Страдают следующие части пространственного восприятия: восприятие на чувственном уровне, организация двигательного акта в пространстве,

ориентирование в предметно-пространственной среде, вербальное обозначение пространственных компонентов движения.

У некоторых детей с ЗПР отмечается полная несформированность даже основных элементарных уровней овладения пространством. Дети оказываются неспособны адекватно проанализировать пространство и локализовать себя в нем. Горизонтальные и вертикальные плоскости не осознаются детьми.

Дети с ЗПР испытывают трудности в ориентировке во всех пространственных направлениях. В частности, правой и левой сторон. До конца дошкольного возраста у детей с ЗПР не формируются четкие пространственные представления, касающиеся взаимоотношений объектов и частей человеческого тела (человека, который стоит напротив).

Длительное время дети с ЗПР осуществляют ориентировку в направлениях пространства, опираясь на практические действия. Анализ и синтез пространственной ситуации у детей рассматриваемой категории вызывает трудности.

Дети с ЗПР не в состоянии самостоятельно произвести анализ пространственных условий, которые подверглись изменениям. Они не владеют навыками преобразования пространства. Их пространственные представления характеризуются недостаточной обобщенностью, неустойчивостью и дифференцированностью. Недостаточное развитие речи и мышления таких детей связано с несогласованностью словесного и наглядного компонентов пространственного анализа [5].

Как отмечалось ранее, на формирование пространственных представлений влияет и речь ребенка. Речь детей с ЗПР характеризуется трудностями в понимании относительно несложных пространственных, пространственно-временных отношений, дети испытывают сложности в освоении и употреблении предлогов. Как результат, это приводит к нарушению причинно-следственных отношений. Так, квазипространственный и вербальный уровни пространственных отношений у детей с ЗПР нарушены.

В связи с тем, что развитие пространственных представлений имеет тесную связь с конструктивным мышлением, то данный вид представлений у детей с

ЗПР также специфичен. При работе с геометрическими формами, дети с ЗПР часто не могут осуществить анализ формы, сравнить геометрические фигуры, собрать их по группам, определить симметричность.

Если изображение представлено в контурной форме и на него наложено изображение, схема или порядок разложения непривычен для ребенка, то это создает определенные сложности для работы [5].

Такие задания, как дорисовывание рисунка, основанного на пространственных представлениях, недоступны для ребенка с ЗПР. Даже симметричное дорисовывание предмета в рамках контура, вызывает у детей с ЗПР трудности. Срисовывая изображения, дети с ЗПР пытаются перевести их в более простой формат посредством уменьшения изображаемых деталей, неверного распределения частей на плоскости и т. д.

Трудности формирования у детей с ЗПР представлений о величине, пространстве, умения ориентироваться в направлении пространства, устанавливать пространственные отношения не просто отличает данную категорию детей от детей с нормальными показателями развития, но и сближает их с детьми с более грубым дефектом – с детьми с умственной отсталостью.

Таким образом, мы приходим к выводу, что дети дошкольного возраста с ЗПР испытывают существенные трудности при формировании пространственных представлений. Трудности формирования пространственных представлений у детей с ЗПР оказывают влияние в целом на их развитие, затрудняя дальнейшее обучение в школе. Несформированность пространственных представлений препятствует полноценному формированию важнейших школьных навыков: чтения, письма, счета, изображения.

### ***Список литературы***

1. Колесникова Г.И. Специальная психология и специальная педагогика: учебное пособие для вузов. – М.: Юрайт, 2023. – 176 с.
2. Кондратьева С.Ю. Особенности развития пространственных представлений у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья и пути их

коррекции в системе профилактики графической дискалькулии // Общество: социология, психология, педагогика. – 2021. – №7 (87). – С. 42–48.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учеб. пособ. / К.С. Лебединская, В.В. Лебединский. – М.: Академический проект, 2019. – 303 с.

4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – СПб.: Питер, 2023. – 384 с.

5. Шохова О.В. Теоретические основы формирования пространственных представлений у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития / О.В. Шохова, А.Н. Савицкая // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации. – 2022. – С. 105–110.