

## РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ СХЕМЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

ВИНОГРАДОВА Дарья Александровна

магистрант

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»,

г. Череповец, Россия

*В статье представлены ход и результат экспериментального исследования сформированности представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта. Перед проведением исследования была выдвинута следующая гипотеза: у старших дошкольников с нарушениями интеллекта наблюдаются особенности представлений о схеме тела, которые проявляются неполнотой, неточностью, недифференцированностью, недостаточным обобщением, сложностями вербализации. Исследование сформированности представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта проводилось на базе дошкольного коррекционного учреждения. Для проверки исходных данных использовался следующий комплекс взаимодополняющих диагностических методик: методики на уточнение схемы собственного тела, указание местоположения предметов в пространстве относительно себя (включающие 7 заданий), методики на обследование пространственных представлений о собственном теле (включающие 3 задания), методика Н.Я. Семаго, М.М. Семаго «Диагностика пространственных представлений ребёнка». Задания из перечисленного инструментария были адаптированы в связи с индивидуальными особенностями воспитанников.*

**Ключевые слова:** схема тела, представления, нарушения интеллекта, старший дошкольный возраст, гипотеза, экспериментальное исследование, диагностические методики.

Схема тела – это сложная, исторически многослойная конструкция, имеющая биологический, психологический и социальный компоненты [11].

Данный феномен имеет многолетнюю трёхэтапную историю изучения: изучение в рамках медицины (1893-1935 гг.), изучение в русле медицинских и психологических наук (1935-1990 гг.), изучение с точки зрения психологии (1990 г. – н.в.).

Схема тела представлена на четырёх уровнях её структурной организации:

1. Уровень чувствительного восприятия.
2. Уровень представлений о собственном теле.
3. Уровень организации движений относительно схемы тела.
4. Уровень пространственных представлений [10].

Представления о схеме тела – это наглядный образ своего тела, его размеров и границ.

Пространственные представления детей дошкольного возраста формируются в разных образовательных областях: область познавательного, физического, художественно-эстетического, речевого развития [5]. Старший дошкольный возраст является наиболее

сенситивным для формирования данной категории представлений [7].

У дошкольников с особыми образовательными потребностями часто отмечается недостаточный уровень развития пространственных представлений [4].

Формирование представлений о схеме тела является одним из важнейших условий социальной адаптации и полноценного психического развития ребенка.

*Гипотезой* нашего исследования стало предположение о том, что у старших дошкольников с нарушениями интеллекта наблюдаются особенности представлений о схеме тела, которые проявляются неполнотой, неточностью, недифференцированностью, недостаточным обобщением, сложностями вербализации понятий, отражающих схему тела и соответствующие пространственные направления. Это обуславливает необходимость разработки содержания коррекционно-педагогической работы по формированию представлений о схеме тела у детей изучаемой группы в виде методических рекомендаций.

*Теоретико-методологическую основу исследования* составили:

– положения отечественной педагогики и

психологии о ведущей роли деятельности в психическом развитии ребенка (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев и др.);

– положения об общих закономерностях психического развития детей с нормотипическим и отклоняющимся онтогенезом (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Н.Я. Семаго и др.);

– положения о комплексном подходе к проблеме формирования представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта (И.М. Бгажикова, Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева, Е.В. Заика, Т.А. Мусейбова, Н.Я. Семаго, А.П. Щербак и др.).

Нами были поставлены следующие *задачи экспериментального изучения*:

1. Подобрать диагностические методики, направленные на изучение представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта и определить критерии оценки.

2. Провести экспериментальное изучение представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта.

3. Интерпретировать результаты экспериментального изучения представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта.

*Практическая значимость исследования* состоит в том, что полученные данные могут быть использованы в процессе обследования старших дошкольников на базе дошкольных образовательных учреждений, в процессе консультации родителей и педагогов; в разработке методических рекомендаций по формированию представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта.

Экспериментальное исследование проводилось на базе МАДОУ «Детский сад № 131» г. Череповца в марте-мае 2021 г. В эксперименте принимали участие 10 детей с различной степенью умственной отсталости. Исследование проходило в группе № 12 («Колокольчик»).

Для изучения особенностей представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта нами были подобраны и модифицированы следующие *методики*:

1. Методики на уточнение схемы соб-

ственного тела, указание местоположения предметов в пространстве относительно себя (включающие 7 заданий) [9].

2. Методики на обследование пространственных представлений о собственном теле (включающие 3 задания) [2].

3. Методика Н.Я. Семаго, М.М. Семаго «Диагностика пространственных представлений ребёнка» [8].

С целью унификации системы оценок все задания оцениваются по следующим параметрам:

- 1) выполнил задание;
- 2) выполнил задание частично;
- 3) не выполнил задание.

Нами были предложены обобщенные критерии оценки представлений о схеме тела:

*Высокий уровень*: ребёнок в целом ориентируется на собственном теле, может назвать отдельные части тела, достаточно чётко различает направления вправо-влево, вверх-вниз, вперед-назад. Может вербализовать названия отдельных частей тела и пространственные направления. Представления о схеме тела носят целостный и обобщенный характер.

*Средний уровень*: ребёнок до некоторой степени ориентируется на собственном теле, может назвать отдельные части тела, недостаточно различает направления вправо-влево, вверх-вниз, вперед-назад. Может частично вербализовать названия отдельных частей тела и пространственные направления. Представления о схеме тела носят преимущественно фрагментарный характер.

*Низкий уровень*: ребёнок не ориентируется на собственном теле, не может назвать отдельные части тела, не различает основные направления вправо-влево, вверх-вниз, вперед-назад. Представления о схеме тела практически не сформированы.

Некоторые задания из предложенных методик были адаптированы в связи с особенностями испытуемых: диагностика проводилась в паре «ребёнок-взрослый» (была исключена фронтальная форма проведения работы), в некоторых заданиях учитывались показы и жесты (так как многие дети не владеют речью).

В ходе проведённого исследования нами были получены следующие результаты. Большинство воспитанников (5 чел.) выпол-

нили задания из серии частично. Самая распространённая ошибка – различение правой и левой сторон.

Среди испытуемых лишь один ребёнок выполнил все задания безошибочно. Дошкольник различает понятия «вправо-влево», «вверх-вниз», «вперёд-назад»; ориентируется в частях собственного тела и тела другого человека, а также на листе бумаги; может определить местоположение предметов в пространстве относительно себя.

По результатам второй серии (методик на обследование пространственных представлений о собственном теле) двое воспитанников хорошо ориентируются в частях собственного лица; различают такие части тела, как плечи, шея, колени; могут определить положение рук относительно собственного тела.

Большая часть детей (6 чел.) справились лишь с некоторыми заданиями. Самой распространённой трудностью стало различение запястья и ладони (дети путаются в названных частях тела).

Двое из обследуемых не справились ни с одним из предложенных заданий.

Результаты третьей серии (методики Н.Я. Семаго, М.М. Семаго «Диагностика пространственных представлений ребёнка») показали следующие результаты.

Первый уровень методики предполагал выполнение заданий перед зеркалом с закрытыми глазами, что и повлияло на результаты данной серии: большинство детей не ориентируются в частях тела без опоры на зрение. Выполнить некоторые задания с закрытыми глазами без прощупывания частей тела удалось только одному дошкольнику, с закрытыми глазами с прощупыванием частей тела – двум дошкольникам.

Трое из группы не справились ни с одним из заданий.

Обобщённые результаты проведённого исследования показывают, что лишь один ребенок из группы имеет достаточно высокий уровень развития представлений о схеме тела: хорошая ориентировка на собственном теле и его частях, оперирование понятиями, обозначающими направления (вправо-влево, вверх-вниз, вперёд-назад), достаточно развитый уровень вербализации отдельных частей тела и пространственных направлений. У ре-

бенка отмечается целостный характер представлений о схеме тела. Диагноз: легкая умственная отсталость.

Большая часть детей (6 чел.) ориентируются на собственном теле лишь до некоторой степени: они могут назвать некоторые части тела, недостаточно различают направления. Вербализация у них развита частично. В целом, представления о схеме тела носят фрагментарный характер. Диагноз: легкая и умеренная умственная отсталость.

Среди обследуемых три ребенка не ориентируются на собственном теле, не могут назвать части тела, не различают направления вправо-влево, вверх-вниз, вперед-назад. Представления о схеме тела у них не сформированы. Диагноз: умеренная умственная отсталость.

В ходе проведения эксперимента было отмечено, что наиболее сложными заданиями оказались:

- задания с показом частей тела у человека напротив;
- задания по типу «Вытяни в сторону...руку»;
- задания по типу «Достань правой/левой рукой левое/правое ухо» и т. п.;
- задания, где фигурировало «запястье» как часть тела;
- задания, выполнявшиеся с закрытыми глазами.

При проведении диагностики возникли следующие трудности.

#### 1. Агрессия со стороны некоторых детей.

В группе, в которой проходило экспериментальное исследование, присутствуют дети, склонные к проявлению определённой агрессии: они ломают игрушки, выбрасывают оборудование и дидактические материалы с парты, обижают других детей. Некоторые проявления агрессии игнорировались, некоторые вынуждали прекратить эксперимент.

#### 2. Стеснительность некоторых детей.

Так как эксперимент подразумевал проведение диагностики в паре «взрослый-ребёнок», некоторые дети смущались, что заставило нас прибегнуть к переносу эксперимента, чтобы они смогли адаптироваться к новым условиям.

3. Нежелание некоторых детей выполнять задание.

В данной ситуации использовался игро-

вой момент, а именно включение атрибута, к которому уже давно привыкли дети из данной группы – это кукла Эля. Кукла мотивировала детей к выполнению заданий и создавала положительный настрой.

#### 4. Быстрая утомляемость детей.

Предложенные методики сложны в проведении и требуют терпения и усидчивости детей. Но дети с ограниченными возможностями здоровья, как известно, склонны к быстрой утомляемости. При проведении методик использовались физкультминутки и расслабляющие паузы, короткие игры, пальчиковая гимнастика, общение с игрушками. Перечисленные приёмы позволяли избежать переутомления у воспитанников.

Таким образом, проведённый на базе дошкольного образовательного учреждения констатирующий эксперимент позволил сделать вывод о том, что большая часть дошкольников с нарушениями интеллекта имеют особенности представлений о схеме тела, которые характеризуются неполнотой, неточностью, недифференцированностью, недостаточным обобщением, сложностями вербализации понятий, отражающих схему тела и соответствующие пространственные направления.

Имеются определенные корреляции с глубиной нарушения интеллекта: чем более выражены нарушения интеллекта, тем больше трудностей дети испытывают в освоении схемы тела.

В целом для изучаемой группы лучше всего сформирован первый уровень структурной организации схемы тела: уровень чувствительного восприятия, тогда как остальные уровни находятся на стадии формирования. Это свидетельствует о значительном отставании от уровня нормотипического развития.

Таким образом, выдвинутая нами гипотеза исследования получила своё экспериментальное подтверждение.

Перспектива исследования предполагает разработку содержания коррекционно-педагогической работы по формированию представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта на основе следующих принципов построения занятий [1; 3]:

1. Принцип адекватности, предполагающий соответствие материала возрастным и индивидуальным особенностям детей.
2. Принцип оптимальности, предполагающий соответствие материала задачам, поставленным педагогом на занятии.
3. Принцип системности в подборе и предъявлении упражнений, предполагающий логически выстроенную систему заданий к предстоящему занятию.
4. Принцип повторяемости, усложнения и динамики упражнений.
5. Принцип дозировки.
6. Принцип сочетания основных и фоновых упражнений.
7. Принцип разнообразия упражнений.

В содержание планируется внести занятия, включающие различные игры и упражнения, которыми могут руководствоваться педагоги при проведении коррекционной работы. Значение игры для познавательного и личностного развития ребенка подчёркивал ещё сам А.Н. Леонтьев [6].

Перспектива дальнейшего исследования также предполагает разработку методических рекомендаций по формированию представлений о схеме тела у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта для педагогов и специалистов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Винниченко Н.Л. Сетевое взаимодействие в реализации программ воспитания и социализации школьников // Научно-педагогическое обозрение. – № 2. – 2013. – С. 64-69.
2. Горяйнова Н.А. Коррекционно-развивающая программа по формированию пространственных представлений (на основе программы Н.Я. Семаго). – URL: [https://sch51uz.mskobr.ru/users\\_files/goryainova\\_n/files/%20формирования%20пространственных%20представлений.pdf](https://sch51uz.mskobr.ru/users_files/goryainova_n/files/%20формирования%20пространственных%20представлений.pdf).
3. Карabanова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка. – М.: Рос. пед. агентство, 1997. – 191 с.
4. 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, педаго-

гика. – 2021. – №. 7. – С. 42-48.

5. *Костикова Д.А.* Формирование пространственных представлений у детей дошкольного возраста в игре // Известия ВГПУ. – 2019. – № 7(140). – С. 97-102.

6. *Леонтьев А.Н.* Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Смысл; Академия, 2005. – 352 с.

7. *Медведева Е.Ю., Новикова Н.Н.* Оценка уровня сформированности пространственных представлений старших дошкольников с нормой речевого развития и с общим недоразвитием речи // ПНиО. – 2018. – № 2(32). – С. 147-151.

8. *Семаго Н.Я.* Методика формирования пространственных представлений у детей дошкольного и младшего школьного возраста: практ. Пособие. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 112 с.

9. *Сюрин С.Н.* Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа «Движение вверх»: учебно-методическое пособие / С.Н. Сюрин, Е.В. Жданович, Н.И. Макарова. – М.: ООО «Авиакнига», 2018. – 100 с.

10. *Molchanova L.N., Ryabykina A.I.* Structural organization features of the body scheme in the primary school children with visual analyzer disorder with congenital weakness type. *Med. psychol. Ross.*, 2018, vol. 10, no. 6, p. 9.

11. *Silder P.* The image and appearance of the human body. – New York: International Universities Press, 1978.