

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Психолого-педагогическое сопровождение детей с проблемами в развитии

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного
возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий

Обучающийся

Н.В. Ловыгина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

канд. психол. наук Е.В. Некрасова

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические аспекты проблемы формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.....	10
1.1 Проблема формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в психолого-педагогических исследованиях.....	10
1.2 Игровые технологии как средство формирования у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом навыков самообслуживания.....	16
Глава 2 Экспериментальная работа по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.....	29
2.1 Выявление уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	29
2.2 Содержание и организация работы по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.....	41
2.3 Динамика уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	55
Заключение.....	67
Список используемой литературы.....	69
Приложение А Список детей, участвующих в исследовании.....	72

Приложение Б Комплекс игровых технологий.....	73
Приложение В Виды используемых тренажеров.....	74
Приложение Г Памятка для родителей.....	75
Приложение Д Буклет с консультацией для педагогов.....	76
Приложение Е Индивидуальные профили формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	77

Введение

Детский церебральный паралич – это целая группа двигательных расстройств. Причиной этого заболевания является прежде всего повреждение мозговых структур. Основными симптомами являются повышенный мышечный тонус, нарушение равновесия и осанки, неконтролируемые движения, судороги. Психическое развитие или задержанное, или с серьезными интеллектуальными нарушениями. Очень часто сопровождается нарушениями зрения и слуха.

Такие дети не могут развиваться без специально организованной помощи специалистов разного профиля. Прогноз дальнейшего развития зависит от состояния двигательных умений и формы детского церебрального паралича ребенка. Описанный симптомокомплекс обуславливает не только задержку в психическом развитии, но и отсутствие сформированности элементарных навыков самообслуживания. Ведущим в уровне сформированности данных навыков является уровень развития мелкой моторики пальцев рук.

Одним из основных разделов реабилитации детей с детским церебральным параличом является формирование навыков самообслуживания. Важность умения обслуживать себя и обходиться собственными силами в жизни и его развитие подчеркивается большинством ученых и практиков. Независимость от других дает ребенку духовные и физические силы, а главное мотивацию к движению вперед. У него увеличивается круг интересов, жизненная позиция становится активной.

Многие отечественные и зарубежные педагоги и психологи занимались изучением проблемы воспитания и психолого-педагогического сопровождения детей с детским церебральным параличом. Это известные ученые М.В. Ипполитова, Т.И. Серганов, К.А. Семенова, Л.М. Шипицина. Формирование навыков самообслуживания у детей с недостатками в психофизическом развитии это отдельная тема для изучения. Ее

рассматривали А.М. Буркова, А.В. Киселева, Н.А. Полетаева-Дубровина, Е.А. Шилович.

Эффективными приемами для формирования навыков самообслуживания являются педагогические игры. Они позволяют в игровой форме решать разнообразные образовательные задачи. Педагогическими играми называют игровые технологии в образовании. Для развития навыков самообслуживания можно применить все виды игровых технологий: воспитывающие, дидактические, развивающие, социализирующие. Игровые технологии изучались Е.И. Касаткиной, З.А. Михайловой, Б.П. Никитиным.

На основании вышеизложенного, нами были выявлены **противоречия** между:

- необходимостью формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом и недостаточным использованием игровых технологий для данного процесса;
- наличием программ по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с нормой развития и отсутствием этих программ для детей с детским церебральным параличом.

На основе выявленных противоречий была сформулирована **проблема исследования**: каковы возможности игровых технологий в формировании навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом?

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.

Объект исследования: процесс формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.

Гипотеза исследования: формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий будет возможно, если:

- отобраны игровые технологии в соответствии с показателями сформированности навыков самообслуживания;
- реализована индивидуальная коррекционно-развивающая работа по формированию навыков самообслуживания посредством игровых технологий;
- организована работа с родителями воспитанников по обучению приемам формирования навыков самообслуживания.

В соответствии с целью и гипотезой сформулированы следующие **задачи исследования:**

1. Проанализировать состояние проблемы формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в современных исследованиях.
2. Определить комплекс диагностических заданий, критериев, показателей и уровни сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.
3. Разработать и апробировать содержание работы по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- положения о воспитании детей с детским церебральным параличом (Р.Д. Бабенкова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова);
- положения о сложной структуре дефекта при аномальном развитии (Л.С. Выготский, Г.Я. Трошнин);

- исследования, посвященные изучению формирования навыков самообслуживания у детей с детским церебральным параличом (И.Ю. Левченко, А.Р. Маляр, И.И. Мамайчук, Е.В. Моржина);
- исследование возможностей игровых технологий в формировании навыков самообслуживания у детей с ограниченными возможностями здоровья (Л.И. Сайгушева, И.С. Стряпухина).

В исследовании использовались следующие **методы**:

- методы теоретического исследования: анализ общей и специальной педагогической, психологической и методической литературы по проблеме исследования;
- психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы);
- анализ и интерпретация данных (качественный и количественный анализ результатов исследования).

Экспериментальная база исследования: исследование проводились на базе МБУ детского сада № 197 «Радуга», г.о. Тольятти. В исследовании принимали участие 10 детей с детским церебральным параличом.

Организация и этапы исследования.

Первый этап – поисково-аналитический (2020 – 2021 гг.). Определение проблемы исследования, научного и понятийного аппарата; составление программы исследования; анализ теоретических источников; определение показателей и уровней развития навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Второй этап – экспериментальный (2021 – 2022 гг.). Разработка и апробация содержания работы по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий в процессе комплексной коррекции.

Третий этап – аналитико-обобщающий (2022 г.). Обработка, анализ и интерпретация результатов проведенного эксперимента, выводы по

результатам работы, обобщение, систематизация и оформление материалов магистратской диссертации.

Научная новизна исследования заключается в описании возможностей игровых технологий в формировании навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в коррекционно-развивающей работе.

Теоретическая значимость исследования:

- описаны содержательные характеристики уровней сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом;
- обосновано содержание работы по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования на практике педагогами разработанных игровых технологий по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались исходными теоретико-методологическими положениями психологии, педагогики и дефектологии; соответствием комплекса методов исследования цели, задачам и логике исследования; личным участием автора в основных этапах исследования, положительным результатом коррекционно-развивающего обучения.

Личное участие автора в исследовании выражено в изучении теоретического состояния проблемы, выявления уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом; организации экспериментальной работы по формированию навыков самообслуживания у детей с детским церебральным параличом посредством игровых технологий.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего

исследования. Его результаты докладывались на следующих конференциях: научно-практическая конференция «Студенческие Дни науки в ТГУ» (2021 г., 2022 г.), отчетные конференции по практике. По итогам исследования опубликованы четыре статьи.

Положения, выносимые на защиту.

1. Формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом осуществляется посредством комплекса игровых технологий, подобранных в соответствии с показателями навыков самообслуживания, с учетом уровня развития и формы детского церебрального паралича.

2. Формирование навыков самообслуживания посредством игровых технологий у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом реализуется с опорой на индивидуальный профиль специалистами дошкольной образовательной организации при автоматизации навыков родителями в домашних условиях.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 2 рисунка, 15 таблиц, список используемой литературы (34 источника) и 6 приложений. Основной текст работы изложен на 71 странице.

Глава 1 Теоретические аспекты проблемы формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий

1.1 Проблема формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в психолого-педагогических исследованиях

Овладение навыками самообслуживания у детей с детским церебральным параличом зависит от того, на сколько успешной будет их адаптация и интеграция в современном обществе, и смогут ли они приобрести определенную независимость. Обучение навыкам самообслуживания посредством игровых технологий позволяет эффективно решать задачи расширения представлений и знаний детей об окружающих вещах, сенсорного воспитания, развития речи, тонкой моторики и зрительно-моторной координации, а также умения выполнять действия по подражанию и словесной инструкции, ориентироваться на образец, соблюдать определенную последовательность действий. Обучение проводится в очень медленном темпе, с паузами, дающими ребенку возможность проявить собственную активность.

«Дети подражают старшим в выполнении труда по самообслуживанию, важно чтобы дети чувствовали в тоне взрослых обязательность выполнения их требований. Большое внимание уделяется исполнительности, умению доводить начатое до конца и выполнять его качественно. Следует учить детей трудиться рядом друг с другом» [13].

«Формирование навыков по самообслуживанию в ДОО осуществляется в двух формах:

– индивидуальной (отрабатываются отдельные операции);

– групповой (создаются объективные условия необходимости реализации данного навыка: поведение ребенка подчиняется общим для всей группы правилам это работает механизм подражания)» [4, с. 97].

«Детский церебральный паралич – это заболевание, возникающее в результате поражения головного и спинного мозга на ранних этапах его развития. Детский церебральный паралич (далее – ДЦП) является одним из наиболее тяжелых заболеваний центральной нервной системы и проявляется в виде различных двигательных, речевых и психических нарушений. По степени тяжести двигательные нарушения могут варьироваться от грубейших до минимальных двигательных нарушений.

Двигательные нарушения у детей с ДЦП могут иметь тяжелую, среднюю или легкую степень выраженности.

Тяжелая. Дети не овладевают навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Они не могут себя обслужить.

Средняя. Дети овладевают ходьбой, но передвигаются с помощью ортопедических приспособлений (костылей, канадских палочек).

Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушения манипулятивной функции.

Легкая. Дети ходят самостоятельно. Они могут себя обслужить, у них достаточно развита манипулятивная деятельность. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики» [20, с. 134].

«Дети с ДЦП нуждаются в специально организованной психолого-педагогической и медико-социальной помощи для улучшения психофизиологического состояния и для обеспечения жизнедеятельности ребенка в целом» [33].

«Ребенок с ДЦП находится в полной зависимости от взрослого, так как действия и движения у него нарушены» [30, с. 38]. Он испытывает трудности в самостоятельном передвижении, в развитии навыков самообслуживания.

«В мировой литературе существует более двадцати классификаций ДЦП. В России принята классификация детского церебрального паралича К.А. Семеновой, которая учитывает все проявления поражения мозга, характерные для каждой формы заболевания. К.А. Семенова выделила пять основных форм детского церебрального паралича:

- двойная гемиплегия;
- гемипаретическая форма;
- спастическая диплегия;
- гиперкинетическая форма;
- атонически-астатическая форма.

Спастическая диплегия – наиболее распространенная форма ДЦП, характеризуется тетрапарезом, при этом руки поражены в меньшей степени, чем ноги. Дети страдающие спастической диплегией, могут овладеть навыками самообслуживания, письма и рядом трудовых навыков» [27, с. 134].

«Двойная гемиплегия – возникает при наиболее тяжелых поражениях незрелого мозга. Больные практически обездвижены, без речевые и имеют глубокую степень интеллектуального недоразвития» [27, с. 134].

«Гиперкинетическая форма ДЦП характеризуется наличием насильственных движений. Широко распространены речевые нарушения (90%). Интеллект ребенка чаще всего остается удовлетворительным» [4, с. 197]. «Обучению ребенка мешают тяжелые речевые нарушения и тяжелые расстройства произвольных движений.

Атонически-астатическая форма ДЦП отличается низким тонусом мышц, в отличии от других с высоким тонусом. У 60-75% детей наблюдаются речевые расстройства в форме мозжечковой дизартрии.

Гемипаретическая форма. При этой форме двигательные расстройства проявляются в меньшей степени, чем при других формах ДЦП. Из-за трофических расстройств у детей отмечается замедление роста костей. При этом тяжелее поражаются руки – правая или левая.

Примерно половина детей, страдающих ДЦП, умственно отсталые. Однако нельзя торопиться с выводами. Дети с последствиями ДЦП двигаются неуклюже – либо слишком медленно, либо слишком быстро. Такой ребенок нуждается в особой помощи при обучении. Ведь очень часто он понимает гораздо больше, чем может сказать или показать» [28, с. 134].

«У детей с особенностями развития, формирование навыков самообслуживания не происходит самопроизвольно» [13]. В словаре С.И. Ожеговой «самообслуживание определяется как процесс обслуживания себя собственными силами. Очевидно, что формирование навыков самообслуживания является процессом постепенным, проходит в тесном общении со взрослым и проходит несколько ступеней: от знаний к умению и затем к навыку» [4, с. 97].

«По определению известного физиолога и педагога Н.Н. Щелованова, режим дня в первые годы жизни ребенка определяет взаимопоследовательность удовлетворения основных физиологических потребностей ребенка во сне, кормлении, а также в деятельности. Включаясь в режим дня, выполняя бытовые процессы, ребенок осваивает серию навыков самообслуживания: мыть руки, полоскать рот, пользоваться ложкой, одеваться и раздеваться. Исходя из места и роли навыков самообслуживания в структуре человеческой деятельности, Е.В. Гурьянов определяет их как автоматизированные способы действий, которые вырабатываются в процессе упражнений. И.Б. Ительсон определяет навык как психическую подготовленность человека к сознательному выполнению определенных действий с максимальной точностью, скоростью, целесообразностью, которые были достигнуты благодаря устойчивому применению наиболее рациональных способов осуществления стандартизируемых компонентов этих действий» [8, с. 402]. «От ребенка требуется много усилий, чтобы научиться пить из чашки, пользоваться ложкой, одеваться.

Н.К. Крупская в своих работах неоднократно подчеркивала необходимость приучения детей с ранних лет к простейшим, доступным им

видам труда, замечая, что таким путем они знакомятся со свойствами материалов, учатся приемам работы с различными инструментами. В труде дети проявляют активность, смекалку, настойчивость, стремление достичь результата, у них формируется желание оказывать посильную помощь взрослым» [5].

«Под навыками самообслуживания ученые понимают культуру человека, которая осваивается через формирование у детей умений и навыков ухода за своим телом, культуры еды, бережного отношения к личным вещам, к предметам, игрушкам, поддержание порядка в окружающей обстановке» [5].

«Итак, самообслуживание как процесс обслуживания себя собственными силами основывается на формировании у детей определенных знаний, на основе которых формируются умения, при длительной тренировке и навык самообслуживания» [12].

И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько отмечают, что дети с церебральным параличом испытывают особые трудности при овладении навыками самообслуживания (умением самостоятельно есть, одеваться и раздеваться, общегигиеническими навыками). «При формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации необходимо учитывать наличие у детей с церебральным параличом целого ряда нарушений общей моторики и функциональных движений кисти и пальцев рук, речи, познавательной деятельности, в частности недостаточность пространственных представлений» [23, с. 51].

«Важной задачей при развитии навыков самообслуживания является обучение самостоятельному приему пищи. Одной из главных причин, затрудняющих формирование этого навыка, является недостаточное развитие у детей зрительно-моторной координации, схемы движения «глаз-рука» и «рука-рот» Эти схемы движения необходимо развивать, начиная работу на первом году жизни. Для начального обучения приему пищи лучше использовать десертную ложку. Для более удобного захвата ручку ложки

можно изменить (изогнуть, подобрать толщину, длину). При сильно выраженных гиперкинезах и атаксии тарелку нужно закрепить. При обучении питью можно сначала использовать резиновую трубку, соломинку, поильник с носиком, кружку с двумя ручками, пластмассовый стакан с вырезанным краем» [14].

Одним из эффективных приемов обучения считаются игровые технологии.

«Достоинство игровых технологий и приемов обучения заключается в том, что они вызывают у детей повышенный интерес, положительные эмоции, помогают концентрировать внимание на учебной задаче. Решение учебной задачи в процессе игры сопряжено с меньшими затратами нервной энергии, с минимальными волевыми усилиями. Эти методы дают возможность направить не только умственную активность детей, но и моторную. Моторная активность способствует образованию богатых ассоциативных связей, что облегчает усвоение знаний, умений. В ситуации игры процессы восприятия протекают в сознании ребенка более быстро и точно» [3, с. 40].

«Методика организации формирования навыков самообслуживания: объяснение, для чего нужно это делать; показ, как выполняется действие; закрепление правильных действий по непосредственным наблюдений взрослых» [16].

«В обучении детей с ДЦП применяются упражнения разного типа. В одних случаях дети выполняют упражнения, подражая взрослому. К таковым упражнениям относятся упражнения на развитие артикуляционного аппарата, на закрепление культурно-гигиенических навыков, с дидактическими игрушками и другие. При выполнении конструктивных упражнений ребенок переносит ранее усвоенные способы действий на новое содержание» [22].

«Для формирования навыков самообслуживания у детей с ДЦП используются игровые технологии, которые дают возможность ребенку

почувствовать на себе важнейшие социальные роли, прожить некоторое время в реальных жизненных условиях» [12, с. 38].

1.2 Игровые технологии как средство формирования у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом навыков самообслуживания

«Игровые технологии как метод обучения используется с давних времен. Указанная проблема волновала многих исследователей в частности Н.П. Аникееву, Л.С. Выготского, Л.А. Леушину, Н.Я. Михаленко, М. Монтессори, В.А. Сухомлинского» [8, с. 12].

«Так, швейцарский психолог Е. Клаперд сформулировал идею о развитии саморазвертывания задатков ребенка через механизм игры и подражания» [1].

«В отечественной педагогике и психологии разработкой теории игры занимались М.М. Бахтин, П.П. Болонский, Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, А.Н. Леонтьев, А.С. Макаренко. Ученые и практики сходятся во мнении о том, что игра является ведущим видом деятельности ребенка, именно в ней можно найти резервы, которые позволяют осуществить адекватное развитие мышление ребенка» [8, с. 12].

«В.А. Сухомлинский отмечал, что ребенок чувствует настоящую эмоциональную и интеллектуальную жизнь только тогда, когда он живет в мире игры, сказки, музыки, фантазии, творчества» [15, с. 34].

«По мнению Й. Гейзинга, творчество, как любая деятельность, возникает и разворачивается в игре и как игра. Л.С. Галицина подчеркивает, что необходимым условием игры, как любого творчества, является спонтанное и раскованное высвобождение энергии» [17, с. 37].

«Сенсорное развитие ребенка в игровой технологии происходит в неразрывной связи с развитием в ней логического мышления детей как познавательного процесса словесно-логического, наглядно-действенного,

сенсорно-моторного проявления. Существуют различные взгляды на игру как активную деятельность. Д.Н. Узнадзе рассматривает игру как форму психогенного поведения. Л.С. Выготский высказывается об игровой деятельности как о пространстве внутренней социализации ребенка, средстве усвоения социальных установок. А.Н. Леонтьев рассматривает игру как свободу личности в воображении, иллюзорную реализацию нереализованных интересов» [6, с. 38]. Р.С. Буре отмечала: «Игра – это не лишенная смысла, несерьезная забава, а существенная творческая деятельность, в которой ребенок проходит внутренние изменения физические, психологические и общественные. И таким образом в игре растет ребенок» [5, с. 36]. «Перри Гиллеспи подчеркивает, что существенной чертой игры является наличие чего-то важного, главного за что и соревнуется ребенок. Поэтому, по его мнению, игра является не только своеобразной деятельностью, но и значимым процессом внутреннего перевоплощения. Б.Ф. Гаев рассматривает игровое действие как процесс воспитания, в котором отводится большая роль родителям» [5, с. 37].

«По Ушинскому, игра для ребенка, это действительность, в которой он живет, и следы этой жизни глубоко западают в его памяти. А психолог Д.Б. Эльконин, считает, что игра является арифметикой сигнальных взаимоотношений» [1, с. 37].

«Действенные отношения ребенка с окружающей средой могут быть пассивными и активными. Пассивная деятельность не способствует успешному развитию. В активной деятельности ребенок не только манипулирует, копирует действия других, но и действует самостоятельно, выполняет по его возможностям задачи. Единство игровых технологий и реальных отношений помогает создать нравственную направленность поведения ребенка. Принципы на которых осваиваются игровые технологии, имеют много общего с основными принципами обучения в школе. В.И. Логинова относит к этим принципам следующие:

– принципы развивающего обучения,

- принцип доступного обучения,
- принципы индивидуального подхода к детям,
- принципы сознательности и активности детей в усваивании и применении знаний,
- принципы элементности и последовательности,
- принципы прочности знания как связь обучения с повседневной жизнью» [21].

«Г.К. Селевко указывает, игровая деятельность имеет определенные функции, такие как: коммуникативная, развлекательная, игротерапевтическая, коррекционная, самореализационная, социализации, диагностическая» [9].

«З. Фрейд утверждал, что самая любимая всепоглощающая деятельность ребенка – это игра. Возможно, мы можем сказать, что в игре каждый ребенок подобен писателю; он создает свой собственный мир, или, иначе, он устраивает этот мир так, как ему больше нравится. Было бы неправильно сказать, что он не принимает свой мир всерьез, напротив, он относится к игре очень серьезно и щедро применяет в ней свои эмоции» [26, с. 164].

«Задачи которые решают игровые технологии в процессе обучения детей старшего дошкольного возраста с ДЦП при формировании навыков самообслуживания, следующие:

- быстро и правильно умываться, насухо вытираться, чистить зубы,
- пользоваться носовым платком и расческой,
- следить за своим внешним видом,
- быстро раздеваться и одеваться вешать одежду в определенном порядке,
- следить за чистой одеждой и обуви,
- обращаться с просьбой, благодарить.

Обучение должно быть максимально индивидуальным в зависимости от двигательных возможностей ребенка» [24].

В «играх с куклами у детей с ДЦП формируются навыки самообслуживания и нравственные качества – бережное отношение к тому, с кем играешь – кукле, впоследствии, это отношение переносится на взрослых и сверстников» [2, с. 104].

«Формируя навыки самообслуживания, важно обучить ребенка действиям, которые требуется выполнять во время одевания и раздевания. Начинать учить лучше всего с майки, шапки, то есть с одежды, не требующей застегивания. Позднее применяются различные приспособления для тренировки таких тонких движений как расстегивание и застегивание пуговиц (сначала больших, потом маленьких), расшнурование и шнурование ботинок. Эти же навыки тренируются при раздевании и одевании больших кукол. После закрепления в играх на кукле они переносятся на самого ребенка.

Чтобы научить ребенка с ДЦП мыть руки, нужно предварительно рассматривать с ними сюжетные картинки, где изображены: девочка или мальчик умывается, предметные картинки с изображением предметов, необходимых для умывания (мало мыльница, вешалка с полотенцем, кран с водой).

Обучая ребенка правильно умываться, нужно прививать ему умение совершать действия в определенной последовательности. На первых этапах можно показать и объяснить самые простые действия (засучить рукава, смочить руки водой, потереть ладони) Позже, когда у ребенка образуются отдельные умения, нужно усложнить требования учить открывать и закрывать кран, пользоваться мылом, полотенцем. Постепенно нужно научить детей чистить зубы, умываться, вытираться, причесываться» [7].

«Навык приема пищи. Привлечение внимания детей к поведению во время еды. Надевание при необходимости специальных фартуков для еды. Удерживание ложки, чашки (в индивидуальных случаях могут использоваться специальные чашки с двумя ручками); брать в ложку

необходимое количество еды, есть аккуратно, пользоваться салфеткой во время еды и после приема пищи» [29].

«Самообслуживание – это процесс обслуживания себя собственными силами, который основывается на формировании у детей определенных знаний, на основе которых формируются умения, а при длительной тренировке и навык самообслуживания. Навыки самообслуживания развиваются у ребенка постепенно в процессе его взаимодействия со взрослыми.

У детей с ДЦП самообслуживание является основным видом труда. Приучение детей самим одеваться, умываться формирует у них самостоятельность, меньшую зависимость от взрослого, уверенность в своих силах, желание и умение преодолевать препятствия.

Таким образом начиная формирование навыков самообслуживания в раннем возрасте у детей с ДЦП складываются предпосылки для понимания правил поведения, определяющих необходимость их выполнения.

Развитие ребенка в игре имеет значение не только для формирования навыков самообслуживания, но и для умственного воспитания. Через подбор игровых технологий расширяется представление детей об окружающем мире, его предметах и явлениях. Поскольку в игре ребенок взаимодействует с другими детьми, со взрослыми, здесь мотивированно и естественно может быть организовано развитие навыков самообслуживания.

Для того, чтобы обучение с помощью игровых технологий проходило полноценно, необходимо создать для них условия в течение дня, предусмотренных в его режиме.

Все необходимые умения и навыки дети усваивают в процессе игровой деятельности. В режимные моменты необходимо включать игры и упражнения, направленные на формирование и закрепление навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Овладение навыками самообслуживания (умение одеваться и раздеваться, ухаживать за собой, пользоваться туалетом, самостоятельно

принимать пищу, умываться) напрямую влияет на самооценку ребенка, является важным шагом на пути его независимости» [19].

«Использование игровых технологий способствует развитию индивидуальности дошкольников. Это является своего рода фундаментом всего образовательного процесса» [11].

«Значение игровой технологии не в том, что она является развлечением и отдыхом, а в том, что при правильном руководстве становится:

- способом обучения;
- деятельностью для реализации творчества;
- методом терапии;

Цель игровой технологии – не менять ребенка и не переделывать его, не учить его каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать возможность «прожить» в игре волнующие его ситуации при полном внимании и сопереживании взрослого» [11].

«Задачи игровой технологии:

Достигнуть высокого уровня мотивации, осознанной потребности в условиях знаний и умений за счет собственной активности ребенка.

Подобрать средства, активизирующие деятельность детей и повышение ее результативности. Сделать воспитательный процесс управляемым.

Главным компонентом игровой технологии является непосредственное и систематическое общение педагога и детей. Игровая форма занятий создается при помощи игровых приемов и ситуаций, выступающих как средство побуждения, стимулирования к образовательной деятельности. Деятельность детей должна быть построена на творческом использовании игры и игровых действий в воспитательно-образовательном процессе, наиболее удовлетворяющих возрастные потребности дошкольников.

В деятельности с помощью игровых технологий у детей развиваются психические процессы:

- восприятие,
- внимание,

- память,
- воображение,
- мышление» [11, с. 38].

«Игровые технологии тесно связаны со всеми сторонами воспитательной и образовательной работы дошкольного учреждения и решением его основных задач. Существует аспект их использования, который направлен на повышение качества педагогического процесса через решение ситуативных проблем, возникающих в ходе его осуществления. Благодаря этому игровые технологии оказываются одним из механизмов регулирования качества образования в дошкольном учреждении» [10, с. 24].

«Игровая технология строится как целостное образование. В нее включаются последовательно игры и упражнения, формирующие умение выделять основные, характерные признаки предметов, сравнить, сопоставлять их. Развивается умение отличать реальные явления от нереальных, умение владеть собой, быстроту реакции, формируются навыки самообслуживания» [20, с. 40].

«Виды игровых технологий.

Воспитывающие: воспитание, самостоятельности, воли, формирование определенных подходов, позиций, нравственных, эстетических и мировоззренческих установок, воспитание сотрудничества, коллективизма, общительности, коммуникативности.

Дидактические: расширение кругозора, познавательная деятельность; формирование определенных умений и навыков, необходимых в практической деятельности, развитие трудовых навыков.

Социализирующие: приобщение к нормам и ценностям общества; адаптация к условиям среды; стрессовый контроль, саморегуляция; обучению общению; психотерапия.

Развивающие: развития внимания, памяти, речи, мышления, умений сравнивать, сопоставлять, находить аналогии, фантазии, воображения,

творческих способностей, рефлексии, умения находить оптимальные решения, развитие мотивации учебной деятельности» [11, с. 36].

«Большинству игр присущи четыре главные черты по мнению С.А. Шмакова:

- «свободная развивающая деятельность, предпринимаемая лишь по желанию ребенка, ради удовольствия от самого процесса деятельности, а не только от результата;
- творческий, в значительной мере импровизационный, очень активный характер этой деятельности;
- эмоциональная приподнятость деятельности, соперничество, состязательность, конкуренция» [1, с. 44];
- наличие правил, прямых или косвенных, отражающих содержание игры, логическую и временную последовательность ее развития.

«В структуру игры как процесса входят:

- роли, взятые на себя играющими;
- игровые действия как средство реализации этих ролей;
- игровое употребление предметов, то есть замещение реальных вещей игровыми, условными;
- сюжет (содержание) – область действительности, условно воспроизводимая в игре» [1, с. 44].

«Понятие «игровые педагогические технологии» включают достаточно обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных педагогических игр» [21].

«В отличие от игр вообще педагогическая игра обладает существенным признаком – четко поставленной целью обучения и соответствующим ей педагогическим результатом, которые могут быть обоснованы, выделены в явном виде и характеризуются учебно-познавательной направленностью» [21].

«Игровая форма занятий создается при помощи игровых приемов и ситуаций, которые выступают как средство побуждения, стимулирования к учебной деятельности.

Реализация игровых приемов и ситуаций происходит по таким основным направлениям: дидактическая цель ставится в форме игровой задачи; учебная деятельность подчиняется правилам игры; учебный материал используется в качестве ее средства, в учебную деятельность вводится элемент соревнования, который переводит дидактическую задачу в игровую; успешное выполнение дидактического задания связывается с игровым результатом» [11, с. 37].

«Место и роль игровой технологии в учебном процессе, сочетание элементов игры и ученья во многом зависят от понимания педагогом функций и классификации педагогических игр:

- физические;
- интеллектуальные;
- трудовые;
- социальные и психологические.

По характеру педагогического процесса выделяются следующие группы игр:

- обучающие, тренировочные, контролирующие и обобщающие;
- репродуктивные, продуктивные, творческие;
- познавательные, воспитательные, развивающие;

Специфику игровой технологии в значительной степени определяет игровая среда: различают игры с предметами и без предметов, настольные, комнатные, уличные, а также с различными средствами передвижения» [11, с. 38].

«Ролевой игрой ребенок овладевает к третьему году жизни, знакомится с человеческими отношениями, начинает различать внешнюю и внутреннюю сторону явлений, открывает у себя наличие переживаний и начинает ориентироваться в них.

У ребенка формируется воображение и символическая функция сознания, которые позволяют ему переносить свойства одних вещей на другие, возникает ориентация в собственных чувствах и формируются навыки их культурного выражения, что позволяет ребенку включиться в коллективную деятельность, в общение» [11, с. 36].

«Все следующие за дошкольным возрастными периодами, со своими ведущими деятельностью (младший школьный возраст – учебная деятельность, средний – общественно полезная, старший возраст – учебно-профессиональная деятельность) не вытесняют игру, а продолжают включать ее в процесс. В результате освоения игровой деятельности в дошкольном периоде формируется готовность к общественно-значимой общественно-оцениваемой деятельности ученья» [18, с. 65].

«В каждой ведущей деятельности возникают и формируются соответствующие психические новообразования. Игра является ведущим видом деятельности для детей с ДЦП» [18, с. 333].

Используя игровые технологии для формирования навыков самообслуживания, можно решить следующие задачи:

- «познакомить с формой, цветом, размером;
- развивать пространственные представления, называть их, обобщать объекты по их свойствам, объяснять сходства и различия объектов, обосновывать свои рассуждения;
- развивать знания, умения и навыки, необходимые для самостоятельного решения задач;
- развивать пространственные представления, логическое мышление, представление о множестве (сравнение, классификация, абстрагирование);
- развивать познавательные процессы, мыслительные операции, творческие способности, воображение, фантазию;
- воспитывать самостоятельность, инициативу, настойчивость в достижении цели;

– развивать психические функции, связанные с речевой деятельностью» [31, с. 38].

«Занятия по формированию навыков самообслуживания должны носить игровой характер, однако они имеют определенные цели и задачи. Для обучения через игровые технологии были созданы дидактические игры. Главная их особенность состоит в том, что задание ребенку предлагается в игровой форме. Дети играют, и не подозревая, что осваивают какие-то знания, овладевают навыками действий с определенными предметами.

Чтобы научить детей последовательно одеваться и раздеваться, проявлять самостоятельность в этой форме обучение проходит с помощью рассмотрения сюжетных картинок. При сюжетно-ролевой игре можно предложить детям одеть куклу, или одеть по погоде куклу.

При обучении культурно-гигиеническим навыкам очень важно использовать дидактические игры, которые являются наиболее подходящей формой для детей с ДЦП.

Также используется принцип наглядности. Он заключается в том, что на занятиях с детьми с ДЦП используются наглядные средства (игрушки, картинки, пособия).

Принцип поэтапности заключается в том, что смена частей занятия обусловлена постепенностью освоения отработки какого-либо умения, навыка. Это дает возможность подвести ребенка к положительному результату.

Принцип вариативности осуществляется при повторении программного материала на других занятиях. Одно и то же упражнение не следует воспроизводить более 2-3 раз. Каждое повторное занятие полезно обогащать несколько иным содержанием, частично усложняя программный материал» [33, с. 38].

«При организации формирования бытовых навыков необходима:

– правильная организация пространства, рабочего места, наборы бытовых и специальных условий;

- для формирования умения самостоятельно одеваться и раздеваться – шкафчик с полочками для одежды и обуви, удобные для детей по высоте сиденья-банкетки или стулья, наличие необходимой одежды (как правило, по сезону), карточек с изображением отдельных видов одежды, иллюстративный план одевания;
- для формирования умения самостоятельно принимать пищу – большие непромокаемые фартуки; ложки и вилки со специальными насадками на ручку; тарелки на присосках с одним и более высоким краем (желательно), кружки с двумя ручками; соответствующей высоте стола стул и подставка под ноги (чтобы ребенок во время еды не болтал ногами, а имел опору); карточки с изображением отдельных видов еды;
- для формирования умения пользоваться туалетом – ручки, прикрепленные к боковой стене, помогающие ребенку встать и садиться; подставка под ноги, необходимая для опоры, набор разных сидений для унитаза.
- для формирования умения умываться и ухаживать за собой – набор умывальных принадлежностей; легко открывающиеся ручки крана; зеркало на высоте, соответствующей росту ребенка» [34, с. 8].

Выводы по первой главе

«Проведенный теоретический анализ подтверждает, что дети с церебральным параличом испытывают особые трудности при овладении навыками самообслуживания (умением самостоятельно есть, одеваться и раздеваться, общегигиеническими навыками). При формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации необходимо учитывать наличие у детей с церебральным параличом целого ряда нарушений общей моторики и функциональных движений кисти и пальцев рук, речи, познавательной деятельности, в частности недостаточность пространственных представлений» [13, с. 51].

«Исследования многих ученых подтверждают, что игровые технологии предоставляют большие возможности для всестороннего развития личности. Они способствуют развитию воображения, формированию представлений у детей о величине, цвете, количестве, развитию пространственных ориентировок, а также способствует совершенствованию манипулятивной деятельности рук, совершенствованию координации движений, гибкости, точности в выполнении действий, коррекции мелкой моторики, что так необходимо для детей с ДЦП» [32, с. 109].

Навыки самообслуживания играют важную роль в повышении адаптации к социуму детей с детским церебральным параличом, они развивают самостоятельность, мелкую моторику рук, речь, повышают самооценку, память, мышление.

Формирование навыков самообслуживания требует обязательного учета специфики двигательных нарушений ребенка с ДЦП, уровня развития зрительного и слухового восприятия, проявлений эмоционально-волевой сферы, уровня интеллектуального развития.

У детей с детским церебральным параличом навыки самообслуживания не происходят самопроизвольно, необходимо включить коррекционную работу в образовательную деятельность.

Глава 2 Экспериментальная работа по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий

2.1 Выявление уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Цель констатирующего эксперимента – выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП навыков самообслуживания.

Экспериментальная часть исследования проводилась на базе МБУ детский сад №197 «Радуга» г.о. Тольятти. В исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с различными формами детского церебрального паралича (Приложение А).

Для выявления уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП нами была разработана диагностическая карта, в которой были выделены показатели и к ним подобраны диагностические задания Г.А. Урунтаевой и Ю.А. Афонькиной.

«Диагностическая карта представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта выявления уровня формирования навыков самообслуживания у детей с ДЦП

Показатель	Диагностическое задание
Элементарные представления о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания	Диагностическое задание 1. Изучение представлений о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания
Умение застегивать и расстегивать «липучки», молнии, пуговицы	Диагностическое задание 2 Изучение сформированности мелкой моторики» [25, с. 291].

Продолжение таблицы 1

Показатель	Диагностическое задание
Навыки приема пищи	Диагностическое задание 3. Изучение сформированности навыков приема пищи
Культурно-гигиенические навыки	Диагностическое задание 4. Изучение сформированности санитарно-гигиенических навыков
Навыки одевания и раздевания	Диагностическое задание 5. Изучение сформированности навыков одевания и раздевания
Умение ухаживать за своими вещами	Диагностическое задание 6. Изучение сформированности навыков опрятности
Умение пользоваться расческой и носовым платком	Диагностическое задание 7. Изучение навыков ухода за собой

«Охарактеризуем диагностические задания, применяемые в данном исследовании, и рассмотрим результаты выявления уровня сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП навыков самообслуживания.

Диагностический этап проводился с каждым ребенком индивидуально, во время занятий, в режимных моментах. Каждое диагностическое задание имело свое содержание.

Диагностические задания и стимульный материал были адаптированы, что позволило нам проверить уровень формирования навыков самообслуживания у детей с детским церебральным параличом.

«Диагностическое задание 1. Изучение представлений о предметах необходимых для формирования навыков самообслуживания (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП элементарных представлений о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания» [25].

«Сформированность элементарных знаний о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания включает:

- различие частей тела (руки, ноги, голова, туловище),
- различение предметов посуды (тарелки, ложки, чашки),
- различение предметов мебели (кровать, стул, стол),
- различение предметов одежды (футболки, брюк, куртки),
- различение предметов обуви (кроссовок, ботинок, тапок),
- различие продуктов питания (котлета, салат, суп, каша)» [2].

У детей проверяли сформированность элементарных знаний (представлений) по следующим темам: «Части тела», «Посуда», «Мебель», «Одежда», «Обувь», «Продукты питания».

«Инструкция: ребенку предлагается показать на рисунке предметы. Обращалось внимание на правильность выполнения задания. Выяснялось могут ли дети соотносить предметы ближайшего окружения с их названиями. Для этого предлагались следующие задания следующего типа» [25]:

- «по теме «Части тела»: Покажи, где руки, ноги, голова, пальчики, рот, живот.
- по теме «Посуда»: Покажи, где ложка, чашка, тарелка;
- по теме «Одежда»: Покажи, где майка, штаны, футболка, куртка;
- по теме «Обувь»: Покажи, где кроссовки, ботинки, тапочки;
- по теме «Мебель»: Покажи, где кровать, стул, стол;
- по теме «Продукты питания» Покажи где суп, яйцо, молоко, каша» [2, с. 134].

«Каждая серия заданий характеризовалась высоким, средним, низким уровнем, выраженным в баллах. Выполнение ребенком заданий оценивалось по следующей трехбалльной шкале:

- 1 балл – ребенок не может выполнить задание даже с помощью взрослого.
- 2 балла – ребенок выполняет задание частично с помощью взрослого;
- 3 балла – ребенок полностью выполняет, без помощи взрослого, либо с небольшой помощью взрослого» [25, с. 291].

Результаты исследования по диагностическому заданию 1 представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты уровня сформированности элементарных представлений о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания

Кол-во детей / %	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	5	5	–
100 %	50%	50%	–

Низкий уровень (1 балл). 5 детей (50%) показали этот уровень сформированности элементарных представлений о предметах. Кирилл Н., Милана Ч., Аня В., Миша Е., Алиса Л. не проявляли заинтересованность к выполнению заданий. Вели себя пассивно. Милана Ч. не смогла выполнить задания так как не принимает не слышит инструкции. При диагностировании Миши Е. вызвало трудности то, что ребёнок не шёл на контакт, у мальчика аутистические черты. У Алены С., в ходе выполнения задания наблюдалось обильное слюнотечение, спастика в руках, не смогла правильно показать и разложить картинки с обувью и одеждой.

Средний уровень (2 балла) 5 детей (50%). Эти дети показали сформированности элементарных представлений о предметах. Мирон К., Настя Б., Вика Е., Никита Л., Марк С., проявили заинтересованность активность к выполнению заданий. Перед выполнением задания педагог провела пальчиковую гимнастику. У большинства детей наблюдалось напряжение, скованность в мышцах рук. Настя Б и Мирон К не смогли с первого раза самостоятельно определить части тела на картинке им понадобилась небольшая помощь педагога, перед заданием Мирон сильно наклонил корпус над столом, тем самым закрыл задание. Педагог помог детям правильно показать части тела.

Высокий уровень (3 балла) сформированности элементарных представлений о предметах и частях тела, выявлен не был. Так как дети без помощи педагога справиться не смогли.

«Диагностическое задание 2. Изучение сформированности мелкой моторики (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП умения застегивать и расстегивать «липучки», молнии, пуговицы.

Инструкция: ребенку предлагалось на специальном полотне застегнуть и расстегнуть «липучки», затем молнии, пуговицы. Оценивалось выполнение ребенком данных операций, понимание инструкций, самостоятельность» [25, с. 134].

Результаты исследования по диагностическому заданию 2 представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты умения застегивать и расстегивать, молнии, липучки, пуговицы

Кол-во детей / %	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	5	5	–
100 %	50%	50%	–

Низкий уровень (1 балл) – 5 детей (50%). Эти дети показали умение застегивать и расстегивать молнии, липучки, пуговицы. Дети не смогли самостоятельно расстегнуть и застегнуть «липучки», молнии, пуговицы. Алена С., и Милана Ч., не смогли сделать захват молнии так как в их руках была сильная напряженность. Кирилл Н., был сильно возбужден и не стал проходить задание. Остальные дети отвлекались и не слушали инструкцию.

Средний уровень (2 балла) развития 5 детей (50%). Эти дети показали Аня В., Дима В., Андрей О., Алиса М., Никита Л., заинтересованность к выполнению задания. Многие дети не могли даже работать спокойно с

тренажером из-за тремора в руках, они были очень напряжены, молния выпадала из рук (Приложение В).

Высокого уровня не было выявлено. Детям было очень сложно самостоятельно выполнить задание «Застегнуть молнию» без помощи педагога. Наблюдалась напряженность в руках, Миша Е., не смог понять инструкцию, Кирилл Н., не реагировал вообще на педагога.

«Диагностическое задание 3. Изучение сформированности навыков приема пищи у детей старшего дошкольного с ДЦП.

Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП приема пищи. Провести наблюдение за детьми во время приема пищи. Обратить внимание на следующие навыки приема пищи.

Навыки приема пищи:

- пищу какой консистенции умеет есть ребенок (пюреобразная пища, которую можно есть руками);
- ребенок получает пищу из бутылочки или его кормят ложкой;
- насколько активно ребенок включен в процесс;
- берет ли в руку и ест маленькие кусочки пищи;
- умеет ли откусывать;
- пьет из бутылки или из чашки (с помощью или самостоятельно)» [1, с. 44].

Результаты исследования по диагностическому заданию 3 представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты сформированности навыков приема пищи

Кол-во детей / %	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	4	6	—
100 %	40%	60%	—

Низкий уровень (1 балл) – дети самостоятельно не смогли приступить к приему пищи. Алена С., Милана Ч., Алиса Л., вели себя пассивно, не проявляли заинтересованность к заданию. У Мирона были движения скованные, напряженные.

Средний результат (2 балла) показал 6 детей кушали аккуратно, но в некоторых моментах неправильно брали чашки. Марк С., Вика Е., Миша Е., проявили заинтересованность активность к выполнению данного задания. При выполнении задания «Накормим куклу кашей» Настя Б., и Аня В., внимательно слушали инструкцию педагога. Попытались самостоятельно накрыть на стол для куклы и попробовать накормить. Взять ложку детям без помощи взрослого пока тяжело. Так как в руках сильная напряженность.

Высокий уровень (3 балла) развития у детей выявлен не был. Детям было сложно выполнить задание обеими руками, пальцы сжимались не до конца. Дети самостоятельно не смогли сделать захват ложки, тарелки бокала.

Все это говорит о том, что дети не в состоянии самостоятельно питаться, им нужно постоянное сопровождение взрослого.

«Диагностическое задание 4. Изучение санитарно- гигиенических навыков (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: выявить уровень сформированности у детей санитарно-гигиенического навыка. Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе. Обратит внимание на следующие навыки:

- участвует в мытье и вытирании рук;
- тянется к крану, чтобы открыть его, умеет открывать край;
- нужна организационная помощь взрослого или действие может осуществлять самостоятельно» [2, с. 134].

Результаты исследования по диагностическому заданию 4 представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты сформированности санитарно-гигиенических навыков

Кол-во детей / %%	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	6	3	1
100 %	60%	30%	10%

Низкий уровень (1 балл) у 6 детей, после туалета, самостоятельно не могут мыть руки, не пользуются полотенцем. Многие из детей вообще не понимали, что им объяснял педагог.

Средний результат (2 балла) показали 3 детей, они уже без напоминания самостоятельно помыли руки с мылом после туалета. Затем вытерлись сами полотенцем. Детям Никите Л., Кириллу Н., потребовалась небольшая помощь в удержание полотенца оно у них произвольно падало из рук. Все движения сопровождались тремором рук.

Высокий результат (3 балла) показал только один ребенок с заданием «Где же наши ручки», «Сними свое полотенце» у Марка С., получилось сделать без помощи взрослого. Стоит отметить, что после выполнения задания у ребенка появилась радость и уверенность в себе.

Диагностическая методика 5. «Изучение навыков одевания и раздевания (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП навыков одевания и раздевания. Провести наблюдение за детьми во время режимных моментах. Обратить на следующие навыки.

Перечень навыков одевания и раздевания:

- насколько ребенок включен в процесс одевания – помогает ли одевать и раздевать себя соответствующими движениями рук и ног;
- снимает шапку;
- снимает носки и стягивает частично снятую через голову рубашку;
- снимает не завязывающуюся обувь;

- надевает шапочку;
- надевает носки, свободную обувь» [9, с. 110].

«Инструкция: ребенку показывают дидактические игры с картинками, которые предусматривают занятия: разложить их в последовательности одевания (картинки, изображающие предметы, соответствующие определенному сезону)» [9].

Результаты исследования по диагностическому заданию 5 представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты уровня сформированности навыков одевания и раздевания

Кол-во детей / %	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	6	3	1
100 %	60%	30%	10%

Низкий уровень (1балл) навыков одевания и раздевания выявлен у 6 (60%). Эти дети не умеют самостоятельно одеваться, снимать шапку, снимать штаны. У Кирилла Н., и Миши Е., в попытках самостоятельно одеться не получилось так как движение рук были напряжены и все части тела, движение сопровождались тремором рук. У Ани В., наблюдалась вялость в кистях рук, она не могла без помощи взрослого поднять руку, чтобы надеть футболку. У Алисы Л., и Миланы Ч., наблюдалась спастика в руках девочки были сильно напряжены.

Средний результат (2 балла) показал 3 детей это (30%). Дети умеют раздеваться и одеваться, но бывают моменты, когда им помогает воспитатель. Марк К., самостоятельно одел на себя штаны, но не справился с застегиванием молнии. С молнией не справились Настя Б., и Никита Л., у них очень тугоподвижные суставы. Такие дети самостоятельно не могут справиться с подобными сложными заданиями.

Высокий результат (3 балла) показал один ребенок. Мирон К., смог самостоятельно надеть шапку и куртку и постарался сам застегнуть молнию, но у него это получилось только с 4 раза.

Диагностическое задание 6. Изучение сформированности навыков опрятности (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: развивать представление детей об одежде. Формировать умение следить за внешним видом. «Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе. Обратить внимание на следующие навыки:

- реагирует на мокрую или грязную одежду;
- дает знать взрослому, что хочет в туалет;
- просится ли в туалет, выражая свое желание словами» [25, с. 291].

Результаты исследования по диагностическому заданию 6 представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Количественные результаты уровня сформированности навыков опрятности

Кол-во детей / %	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	6	3	1
100 %	60%	30%	10%

Низкий уровень (1 балл) сформированности навыков опрятности детей с ДЦП выявлен у 6 (60%). Данные дети показали, что не умеют самостоятельно следить за своим внешним видом. Милана Ч., Алена С., Миша Е., дети не смогли самостоятельно аккуратно сложить свою одежду на стул перед сон часом они не смогли понять, как нужно вывернуть налицо одежду. Аня В., не ходит самостоятельно в туалет, потому что в основном находится в памперсе.

Средний результат (2 балла) показал у 3 это (30%). Дети не всегда могли самостоятельно ходить в туалет и следить за своим внешним видом. Кирилл Н., Никита Л., испытывали трудности при складывании вещей

получилось только с 3 раза. Настя Б., попыталась сама сходить в туалет без помощи взрослого.

Высокий уровень (3 балла) Показал один ребенок Марк С., он внимательно слушал инструкцию и старался повторять все движения за педагогом. В итоге у мальчика получилось самостоятельно раздеться и аккуратно сложить одежду на стул.

Диагностическое задание 7. Изучение навыков ухода за собой (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: развить представление у детей о личной гигиене. «Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе. Обратить внимание на следующие навыки» [25, с. 291]:

- умение пользоваться носовым платком,
- при кашле и чихании отворачиваться,
- умение пользоваться расческой.

Результаты исследования по диагностическому заданию 7 представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Количественные результаты уровня сформированности навыков ухода за собой

Кол-во детей / %%	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
10	6	3	1
100 %	60%	30%	10%

Низкий уровень (1 балл) сформированности навыков ухода за собой детей с ДЦП выявлен у 6 (60%). Данные дети показали, что не умеют самостоятельно пользоваться расческой и носовым платком. Во время проведения диагностического задания дети не реагировали на педагога, не могли захватить объект руками, взять расческу.

Средний результат (2 балла) показал у 3 это (30%). Дети могли самостоятельно не всегда пользоваться расческой и носовым платком. Дети испытывали трудности при поднятии руки. Носовым платком сначала

отказывалась пользоваться Аня В., вела себя не адекватно, закатила истерику.

Высокий уровень (3 балла) 1 ребенок самостоятельно пользоваться расческой и носовым платком. У ребенка получилось с первого раза расчесать куклу. Потом перед зеркалом смог и себя привести в порядок.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал следующее.

Условно дети были определены по трём уровням.

Графически результаты констатирующего эксперимента представлены на рисунке 1.

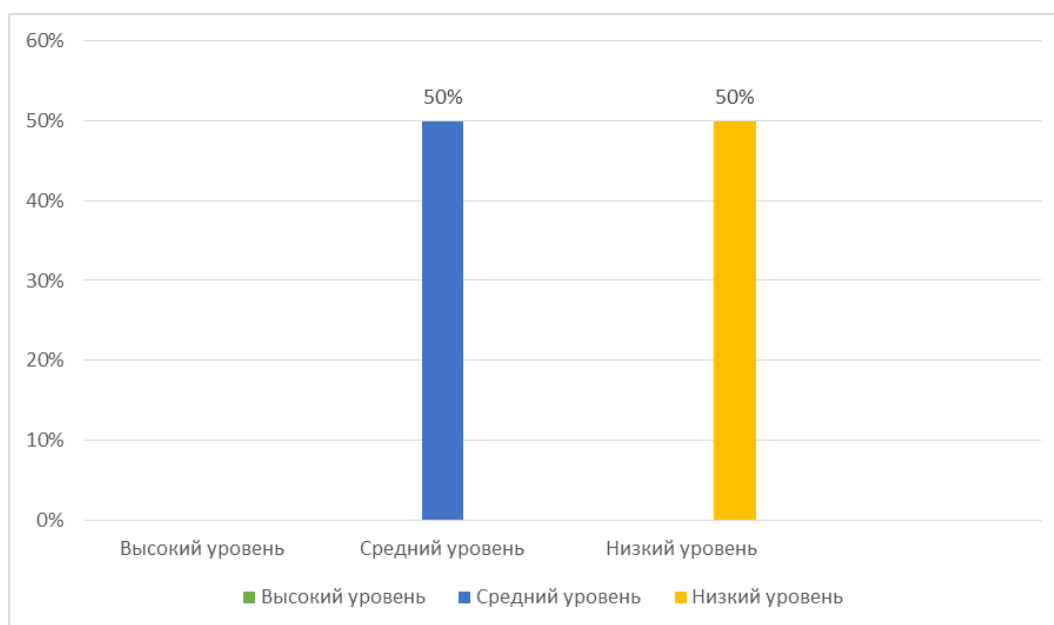


Рисунок 1 – Уровень сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем этапе

Низкий уровень сформированности навыков самообслуживания. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Дети с низким уровнем не понимали инструкцию, не реагировали на педагога, не брали предметы в руки. Эти дети как правило с такими формами ДЦП при которых они полностью зависимы от помощи взрослого. Кроме того, не хотят выполнять задания и прилагать усилия. Это дети с умственной отсталостью и аутизмом. В ходе диагностики трудности возникли с Миланой Ч., так как девочка не слышит и не принимает инструкции, и с Мишей Е., мальчик не

идёт на контакт, так как ему свойственны аутистические черты. Также в эту группу входят дети, которые пытаются выполнять простейшие действия. Например, пытаются самостоятельно брать в руки мыло, полотенце, при приеме пищи стараются ухватить и удерживать ложку. Во время одевания пробуют самостоятельно продвинуть руки в рукава.

Средний уровень сформированности навыков самообслуживания. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Эти дети, в отличие от предыдущего уровня хотят выполнять задания, совершают несколько попыток, пока не получится. Выполняют более сложные манипуляции с помощью взрослого. При выполнении некоторых задач детям необходимы подсказки со стороны взрослых. Также в эту группу входят дети, которые пытаются научиться самостоятельно выполнять такие навыки как например: одеться или снять отдельные части одежды, правильно обуться, застегнуть липучки.

Высокий уровень с выявлен не был. Дети данной группы умеют самостоятельно без помощи взрослого одеться и раздеться, во время приема пищи аккуратно кушать, пользоваться салфеткой, мылом, полотенцем, расческой, взять в руку и удерживать ложку и кружку. Успешно справляются со всеми заданиями.

2.2 Содержание и организация работы по формированию навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий

Формирующий эксперимент проходил на базе МБУ детский сад № 197 «Радуга» в группе «ТМНР-2».

В соответствии с поставленной целью и гипотезой данного исследования определены задачи формирующего эксперимента:

- отобрать игровые технологии в соответствии с показателями сформированности навыков самообслуживания;
- организовать поэтапную работу по формированию навыков самообслуживания посредством игровых технологий;
- организовать работу с родителями воспитанников по обучению приемам работы по формированию навыков самообслуживания.

Целью подготовительного этапа являлась разработка комплекса игровых технологий, который последовательно формировал навыки самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, с учетом развития ребенка (Приложение Б).

Задачи формирующего эксперимента:

- максимально привлечь внимание родителей в процесс формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП посредством игровых технологий;
- включить в режимные моменты комплекс игровых технологий с учетом показателей навыков самообслуживания;
- развить скорость, темп движения, самостоятельность, двигательную память.

Работа по коррекции строилась по следующим принципам:

- обеспечить ребенку уверенность в себе и чувство безопасности;
- доверие ребенка ко взрослому;
- индивидуальный подход с учетом психофизического состояния ребенка;
- взаимосвязь со специалистами;
- взаимодействие с семьями воспитанников, закрепление навыков дома.

В данный этап входит:

- реализация индивидуального маршрута по формированию навыков самообслуживания в коррекционно-развивающей работе;

– включить в процесс формирования навыков самообслуживания посредством игровых технологий, родителей воспитанников.

Коррекционно-развивающие занятия проводились индивидуально по 15-20 минут и по подгруппам 20-25 минут с учетом группы каждого ребенка.

Мы начинали наши занятия с беседы с детьми о правилах поведения в группах. Дети положительно реагировали на предложенные правила и их содержание. Ежедневное повторение правил группы стало ритуалом в стенах группового помещения. Занятия с детьми проводились в кабинете дефектолога, дети могли спокойно расслабиться не только эмоционально, но и физически так как отсутствие посторонних людей показало, что дети не стесняются и чувствуют в себе уверенность.

Обстановка кабинета была привычной для детей с ДЦП, так как дефектолог постоянно проводила коррекционную работу в данном помещении. В интерьере кабинета использовались мягкие приглушенные цвета, не вызывающие эмоционального всплеска. Предметно-пространственная развивающая среда оснащена атрибутами для проведения игровых технологий: столы, коврики, небольшие каучуковые мячи, липучки, шнурки, тренажеры, опорные схемы, оборудование для воспроизведения музыкального сопровождения.

Ребят очень заинтересовала такая форма проведения деятельности со сменой обстановки. Вика Е., и Марк С., неоднократно говорили, что им очень нравится ходить на занятие в кабинет к дефектологу. Они чувствуют себя уверенней и самостоятельней. Для этого были подобраны дидактические игры «Зеркало», «Имя». В коллективе сложились доброжелательные отношения, что раньше не наблюдалось в данной группе.

Для мотивации детей для выполнения задания нами использовались, сюрпризные моменты, звуковые эффекты, сказочные персонажи, иллюстративные материалы, проблемные ситуации.

Для более эффективного выполнения заданий детям были предложены мнемотехнические таблицы и алгоритмы действий.

На коррекционную работу с детьми приглашались родители, они могли наблюдать, как ребенок выполняет задание, с каким усилием и старанием он это делает. А также могли проанализировать уровень сформированности навыков самообслуживания у своего ребенка. Родителям по окончании занятий были даны рекомендации, советы на улучшение какого навыка необходимо уделить больше внимания, были предложены специальные упражнения, игры.

Сделав анализ показателей формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП, был подобран комплекс игровых технологий по коррекции. Охарактеризуем особенности и задачи работы с детьми по каждому показателю.

Для формирования представлений об элементарных предметах были подобраны социализирующие игровые технологии, которые позволяют адаптировать ребенка к условиям среды. Проведены следующие педагогические игры: «Кому что нужно», «Разложи картинки по порядку», «Вымоем куклу», «Подбери картинки», «Что для чего», «Найди себе пару» и другие.

Во время проведения игры «Найди себе пару» решалась задача по формированию умения детей выделять парную обувь, подбирать нужную пару обуви.

Педагог показала зайчика, который пришел к ребятам в гости, и был очень расстроен, он не знал, как нужно правильно обуваться. Ребятам было предложено научить зайчонка как нужно правильно надевать ботинки.

Педагог показала на примере, как нужно правильно обуваться, потом ребята стали самостоятельно пробовать обуть сначала зайчонка потом себя.

В ходе занятия Никита Л., Вика Б., сначала отвлекались и не слушали инструкцию. Они не смогли самостоятельно правильно обуться. Остальные ребята попытались самостоятельно обуть сначала зайчонка потом и себя. Многим ребятам потребовалось несколько попыток, для того, чтобы надеть ботинки. Были сложности в первых попытках. Данный навык освоили

большинство детей на седьмой встрече с вербальным сопровождением педагога, а на десятом занятии без помощи «голосом». В дальнейшем вводились по одному новому упражнению, но техника для выполнения объяснялась подробнее. Темп выполнения оставался прежним до тех пор, пока дети не усвоят технику.

В ходе выполнения игровых технологий прорабатывался ранее освоенный материал для формирования навыков самообслуживания. Если темп работы ребенка повышался, то вводились усложняющие элементы. Также для развития хватательных движений использовались задания, направленные на развитие захвата, кулаком, щепотью (тремя пальцами).

Игра «Кому, что нужно».

Цель совершенствовать умение захватывать предметы кистью и щепотью. Детям было необходимо самостоятельно определить и разложить правильно обувь для мальчиков и девочек, определить обувь по сезону.

Для этого мы предложили картинки с изображением времени года, разные виды обуви. В ходе задания у ребят совершенствовались не только типы захватывания, но и закреплялись знания о временах года.

Формирование умения застегивать и расстегивать липучки, молнии, пуговицы. Здесь мы применили воспитывающие игровые технологии: которые включают в себя формирование самостоятельности, воли, общительности, коммуникативности. Проведен ряд игр «Веселый бизиборд», «Кукла идет на прогулку», «Оденем Машу на прогулку», «Приведи куклу в порядок» и другие.

Во время проведения игры «Кукла идет на прогулку» решалась задача по формированию умения детей одеваться и раздеваться, правильно застегивать одежду с помощью застёжки, липучек.

Оборудование: кукла, одежда, разные застёжки.

Педагог сказала детям, что сегодня к нам в гости придет кукла. Для того, чтобы мы с вами помогли ей научиться самостоятельно одеваться и раздеваться.

Сначала она показала ребятам последовательность в одевании. Потом было предложено самостоятельно одеть на свои куклы штаны. Дети стали пытаться одеть свою куклу. Кто не смог самостоятельно справиться, она оказывала помощь.

Педагог стала показывать детям, как правильно застегивать и расстёгивать. Ребята стали повторять. В ходе данного упражнения Милана Ч., отказалась повторять за педагогом, проявив агрессивность, данные умения у девочки всегда вызывали трудности. Педагог настаивать на прохождении задания не стала.

Внесли в группу куклу Катю, устроив тем самым сюрпризный момент. Дети не ожидали появления куклы. Для этой игры взяли куклу из кабинета педагога-психолога, ранее эту куклу дети не видели. Сама по себе кукла одета в яркий сарафан, волосы заплетены в косы, кукла умеет моргать, говорить слово «мама». Увидев эту куклу, дети сразу же обратили на нее внимание и приблизились к педагогу. Кукла: «Здравствуйте ребята. Меня зовут кукла Катя. Я пришла к вам, чтобы вы помогли мне одеться на прогулку. Какое сейчас время года?». Один мальчик ответил: «Зима». Кукла: «Правильно, зима. Как же мне выбрать из моего большого чемодана одежду для прогулки по погоде? Поможете мне?». Конечно же дети с удовольствием согласились помочь кукле Кате подобрать гардероб для зимней прогулки. Например, один мальчик предложил кукле одеть валенки, так как утром был мороз и на улице очень холодно. Одна девочка спросила у куклы: «Кукла Катя, а у тебя есть шапка? Кукла ответила, что шапки у нее нет, но попросила у ребят выручить ее, тогда один мальчик сказал, что у него шкафчике есть шапка, которую он готов был одолжить кукле для прогулки.

Дети стали подбирать одежду для куклы, соблюдая алгоритм, рассуждали и даже иногда спорили, что нужнее.

Дети относились очень отзывчиво к оказанию помощи героям: кукле Кате, медведю Михаилу, доктору Айболиту и другим. На развитие дифференциальных движений пальцев рук использовались задания на

развитие умений широко расставлять пальцы и сохранять статику, сжимать все пальцы выделять один, два, три.

Задание «Веселый бизиборд».

Цель: совершенствовать умение дифференцировать движения пальцев рук. Для выполнения задания ребятам был предложен «Бизиборд», где ребята могли потренироваться расстёгивать и застегивать молнии, пуговицы, липучки.

В ходе проведения игровых технологий у детей также развивается концентрация внимания, закрепляется представление о материале, сила удержания предмета.

Дети захватывали детали на «Бизиборде», но не могли, например, застегнуть молнию или расстегнуть, сделав движение вверх или вниз без помощи педагога. У Алисы и Миши наблюдался тремор рук, у Алены слабость, вялость в руках.

Для формирования культурно-гигиенических навыков подобрали дидактические игровые технологии: формирование определенных умений и навыков, развитие трудовых навыков. Проведены такие игры как «Правила гигиены», «Азбука здоровья», «Валеология», «Волшебное мыло», «Чистюля и грязнуля», «Водичка, водичка» и другие.

При проведении дидактической игры «Водичка, водичка». В ходе игры нами была поставлена цель – формирование умения у детей правильно пользоваться мылом, мыть руки, пользоваться полотенцем.

Оборудование: мешочек, мыло, миска с водой, мыльные пузыри.

Сюрпризный момент внесение в группу куклу мальчика с грязными руками. Дети очень удивились, что у мальчика такие грязные руки и стали задавать вопросы. На, что педагог предложила детям помочь мальчику Коле помыть руки.

Игра «Волшебный мешочек», ребята на ощупь должны были отгадать, какие вещи из личной гигиены лежат в мешочке.

В ходе занятия закреплялись умения выполнять гигиенические процедуры: умывать лицо, мыть руки, уши, ноги. У ребят были небольшие трудности при выполнении данного задания, но проходили они его с большим интересом. Некоторые дети не проявляли заинтересованность к выполнению упражнения, вели себя пассивно. У многих детей навыки отсутствуют, дети не понимают цели выполнения задания, могут вести себя неадекватно по отношению к нему.

После прогулки педагог предложила провести эксперимент и посмотреть для сравнения, каким станет полотенце если: помыть руки с мылом и без мыла. Когда дети стали вытирать руки полотенцем помыв без мыла, то они увидели, как их полотенце испачкалось и убедились в том, что их руки остались грязными. Особенно удивился Миша Е., он сделал выводы, что он теперь всегда будет пользоваться мылом, когда будет мыть руки.

На отработку согласованности действий обеих рук используются задания на развитие умения брать и удерживать маленькие предметы одной рукой, большие – двумя.

Игра «Волшебное мыло».

Цель: развивать у детей умение захватывать и удерживать большой предмет двумя руками, распределяя пальцы на предмете.

Для выполнения данного задания некоторым детям нужна была помощь при захвате и удерживании мыла. У Алены С., наблюдалась сильная спастика в руках. В ходе работы педагог хвалила детей, говорила, как у них хорошо все получается, тем самым стимулировала активность и интерес детей.

В ходе задания у детей не только развивалось умение захватывать и удерживать большие и маленькие предметы двумя руками, но и закреплять знания о форме, величине, цвете.

При формировании навыка одевания и раздевания были нами подобраны развивающие игровые технологии, которые способствуют развитию всех психических процессов и повышению мотивации учебной

деятельности. Проведены игры: «Оденемся на прогулку», «Перемешанные картинки», «Кукла ложится спать», «Почистим туфли», «Каждая ножка – в свой домик», «Приведи куклу в порядок» и другие.

Для формирования умения ухаживать за своими вещами применяли социализирующие игровые технологии по приобщению к нормам и ценностям общества. Проведены следующие игры: «Найди пару», «Чистоплотные дети», «Крокодил-чистюля», «Что за чем», «Шкаф с одеждой», «Учимся быть чистыми и опрятными» и другие.

Во время проведения развивающих игровых технологий ребята не справились, они столкнулись с рядом сложностей, не легко было повторить задание на тренажере. Например, в упражнении «Помоги Кате застегнуть пуговицу» сложности возникли у Насти Б., Алисы Л., у девочек было сильное напряжение в руках, они не смогли самостоятельно разжать пальцы без помощи педагога. Миша Е., не шел на контакт, так как ему свойственны аутистические черты.

При проведении игрового задания «Учимся быть чистыми и опрятными» перед нами была поставлена задача сформировать представление детей обращать внимание на свой внешний вид, быть опрятными.

Рассмотрим подробно игру «Что за чем».

Оборудование: детские вещи, стул.

Правило занятия: внимательно слушать инструкцию педагога.

Ход занятия включал в себя несколько этапов.

Педагог показала детям схему последовательности, как нужно правильно складывать свои вещи на стульчик.

Затем предложила ребятам с начала на кукольной одежде потренироваться сложить аккуратно вещи на стул. Многие ребята с удовольствием выполняли, данное упражнение. После неоднократных попыток, детям было предложено навести порядок в своих шкафчиках. У

Вики Е., и Алены С., получилось аккуратно и правильно сложить свои вещи с первого раза.

Формирование умения пользоваться расческой и носовым платком. Применили дидактические игровые технологии по формированию навыков в практической деятельности, развитие трудовых навыков. Осуществили с помощью следующих игр: «Носики-курносики», «Кукла заболела», «Делаем прическу», «Моя расческа», «Что ты можешь о них сказать!», «Кукла заболела» и других.

Во время проведения упражнения «Кукла заболела» перед нами стояла задача формирования умения детей пользоваться носовым платком.

Оборудование: кукла, носовой платок.

Правило занятия: внимательно слушать инструкцию педагога.

Ход занятия включал в себя несколько этапов.

Педагог сказала детям, что наша кукла заболела у нее насморк и она очень расстроена. Также педагог стала рассказывать, для чего необходимо при себе иметь носовой платок.

Педагог, показала детям, как нужно правильно пользоваться носовым платком. Ребятам было предложено самостоятельно выполнить данное упражнение сначала кукле вытирали носик, потом себе.

Следующие игровое упражнение «Сделаем прическу кукле Оле на праздник». Ребята с интересом слушали для чего нужна расческа, и как с помощью нее можно привести в порядок свои волосы. Кирилл Н., и Мирон К., отказались проходить данное упражнение так как не поняли инструкции, вели себя пассивно. Педагог предложила мальчикам подойти к зеркалу и попробовать привести свои волосы в порядок, ребята замкнулись в себе и перестали идти на контакт.

На развитие движений кистей рук использовались задания, направленные на развитие умения сгибать и разгибать, вращать кисти.

Игра «Что ты можешь о них сказать».

Цель: способствовать развитию движений кистей рук.

В начале задания дети рассмотрели иллюстрации с изображением того, с помощью чего кукле делают прическу, кукла заболела и для чего ей нужен носовой платок. Затем ребятам было предложено в устной форме рассказать педагогу для чего нужна расческа, как правильно ей пользоваться. И для чего нужен носовой платок.

В ходе данного задания дети повторили культурно-гигиенические навыки. Милане Ч., и Алисе Л., было предложено самостоятельно вытереть себе рот так как у девочек наблюдалось сильное слюнотечение.

Детям, участвующим в эксперименте, дали возможность самостоятельно выбрать ход занятия. Например, ребята выбирали игровое упражнение и сами решали последовательность своих действий.

Ребята, которые показали низкий результат на констатирующем этапе эксперимента Алисе М., Ане Б., им требовались дополнительные подсказки, индивидуальный подход, эмоциональная поддержка. («Давай немножко постараемся, потом будешь отдыхать»), («С каждой попыткой, у тебя лучше получается»), («Ты Молодец»).

Мы столкнулись с такой проблемой, что дети теряли интерес к игровому упражнению, в случае если у ребенка не получалось выполнить задание. Некоторые дети вообще отказывались проходить игровое упражнение, многие мешали другим, отвлекались. Чувствовалось, что дети не уверены в себе и своих возможностях. Для того, чтобы ребенок поверил в себя, что он сможет и у него все получится использовались такие педагогические приемы как «поощрение», «индивидуальная помощь», «стимулирование».

Для примера, при выполнении заданий и игр, направленных на формирование умения ухаживать за своими вещами, «Чистоплотные дети», «Крокодил-чистюля», «Шкаф с одеждой» дети не смогли сконцентрировать свое внимание, им было очень тяжело расслабиться и успокоиться. Они отвлекались на посторонний шум, разговаривали. Поэтому им было тяжело выполнить данное игровое задание в течение 5-7 минут.

Также сложности возникли у Никиты Л., и Вики Е., при выполнении заданий по ухаживанию за своими вещами, так как у ребят наблюдаются аутистические черты. Были сложности при выполнении игровых упражнений «Азбука здоровья», «Правила гигиены», нарушалась правильная последовательность при выполнении. Неоднократно приходилось применять следующие методы и приемы: помощь в техническом выполнении упражнения, напоминание, выполнение «вместе».

При проведении игрового упражнения «Оденемся на прогулку», ребятам Мирону М., и Арине С., понадобилось минимальное время для того, чтобы понять инструкцию и выполнить задания. Так как ребята уже тогда играли так. У Данилы В., Димы К., Артема В., на протяжении всех встреч не возникло желание выполнить хоть одно предложенное игровое упражнение.

Но, после долгих наблюдений за другими детьми и увидев успешные результаты навыков самообслуживания, ребята стали стараться.

Целью данных занятий было, формирование навыков самообслуживания, усидчивости, самоконтроля, произвольности внимания, контроль за собственными движениями, зрительного восприятия. После 10-12 встреч педагоги данной группы заметили, что у ребят улучшилась, память, самоконтроль, координации движения, сформировались навыки самообслуживания. Мы заметили, что игра «Оденемся на прогулку» у ребят Алисы С., и Мирона М., не вызвала никаких сложностей. Они смогли продемонстрировать нам, как они безошибочно справляются с навыком самообслуживания, нельзя не отметить, что дети стали уверенно чувствовать себя в своих движениях и знаниях.

Дети, которые ранее отвлекались и мешали другим на последних 7 встречах стали более усидчивые, заинтересованные при выполнении упражнений. Часто стали произносить фразу «У меня получается», «Я, хочу еще попробовать, мне понравилось!» и демонстрировать свои успехи сверстникам. Нами было замечено, что дети стали дружнее, спокойнее, многие даже стали пытаться помочь застегнуть кофту своим

одногогруппникам. Ребята с удовольствием шли на встречу, чувствовался положительный эмоциональный отклик. Что создает необходимую мотивацию для всех, в том числе и для педагогов.

На последнем этапе проведения игровых технологий мы столкнулись с трудностью, постоянного поддержания интереса у детей к занятиям, увлечения их чем-то новым.

По результатам наблюдения выполнения всего комплекса можно отметить, что дети стали более обучаемы, внимательны, усидчивы, уверенней в себе, улучшилось качество навыков самообслуживания.

Важно отметить, что поставленные задачи перед педагогом были выполнены. Были подготовлены плакаты со схемой каждого из предложенных игровых упражнений, тренажеры на которых дети смогли формировать навык самообслуживания: «Оденемся на прогулку», «Чистоплотные дети», «Носики-курносики», «Кукла Катя заболела», «Найди пару», «Моя расческа», «Азбука здоровья», «Шкаф с одеждой». Набор плакатов к каждой игре облегчал процесс запоминания алгоритма игрового упражнения.

Для успешной коррекции на каждого ребенка был разработан индивидуальный профиль в зависимости от уровня сформированности каждого из навыков самообслуживания.

Для полноценного сотрудничества с семьями детей применялись разные формы взаимодействия с родителями.

Были проведены консультации, например, «Ребенок с ДЦП это не приговор, как помочь сформировать навыки самообслуживания». Данная консультация была направлена на обучение родителей, как можно в домашних условиях сформировать навыки самообслуживания у детей с детским церебральным параличом (Приложение Г).

Родители Ани В., Кирилла Н., Миши Е., Насти Б., сказали воспитателям, что им было бы интересно посмотреть, как игровые технологии могут сформировать навыки самообслуживания у их детей. Так

как в домашних условиях дети очень редко самостоятельно могут обслужить себя. Педагогами было принято решение, что нужно провести мастер-класс для родителей какие нужно применять игровые технологии, чтобы сформировать навыки самообслуживания у детей с ДЦП. Родители, которые приняли участие в мероприятии остались очень довольны проделанной работой педагогов.

Также дополнительно были проведены консультации для родителей:

«Я сам», «Я большой, у меня все получится» с целью расширения представлений знаний об игровых технологиях, как они влияют на развитие участков головного мозга, и как формируют навыки самообслуживания.

Были даны рекомендации о проведении игровых технологий в домашних условиях. Семьи Андрея О., Насти, Никиты Л., Вики Е., Миланы Ч., высказали положительное отношение к игровым технологиям в домашних условиях после полученных рекомендаций от педагогов детского сада.

На десятой неделе работы с детьми педагогами было проведено открытое занятие. Количество участников данного мероприятия составило 19 человек.

Во время открытого занятия были продемонстрированы навыки самообслуживания у детей. Родители получили возможность посмотреть, как стараются дети при выполнении упражнений на тренажерах. Многие родители решили сами попробовать выполнить задание на тренажерах с использованием визуального алгоритма, и оценили сложность данного упражнения.

Нами были подобраны рекомендации для педагогов в работе с детьми с детским церебральным параличом (Приложение Д) о необходимости включить игровые технологии в работу для формирования навыков самообслуживания. По результатам формирующего эксперимента были разработаны и апробированы комплексы игровых технологий, направленные на формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного

возраста с ДЦП посредством игровых технологий. Прделанная работа получила поддержку в семьях воспитанников. Предметно-пространственная среда в группе обогащена необходимыми атрибутами для успешного формирования навыков самообслуживания. Ребята в полной мере овладели игровой техникой, тренажерами, схемами для формирования навыков самообслуживания.

Педагоги смогли добиться существенных результатов по формированию навыков самообслуживания посредством игровых технологий у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

2.3 Динамика уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Целью контрольного этапа исследования являлось выявление эффективности проведенной у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом коррекционной работы посредством игровых технологий.

Исследование проводилось в индивидуальной форме посредством проведения наблюдения за детьми в режимных моментах, а также посредством специально подобранных диагностических заданий. Методики реализованы в индивидуальной форме.

Обратимся к результатам контрольного этапа исследования.

Все диагностические задания были представлены на констатирующем этапе эксперимента.

Опишем каждый уровень показателя и охарактеризуем динамику.

Диагностическое задание 1. «Изучение представлений о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания» (Г.А Урунтаева, Ю.А Афонькина).

«Сформированность элементарных знаний о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания включает:

- различие частей тела (руки, ноги, голова, туловище)
- различение предметов посуды (тарелки, ложки, чашки)
- различение предметов мебели (кровать, стул, стол)
- различение предметов одежды (футболки, брюк, куртки)
- различение предметов обуви (кроссовок, ботинок, тапок)
- различие продуктов питания (котлета, салат, суп, каша)» [25, с. 291].

«Инструкция: ребенку предлагается показать на рисунке предметы. Обращалось внимание на правильность выполнения задания. Выяснялось могут ли дети соотносить предметы ближайшего окружения с их названиями» [2, с. 134].

«Каждая серия заданий характеризовалась высоким, средним, низким уровнем, выраженным в баллах. Выполнение ребенком заданий оценивалось по следующей трехбалльной шкале:

1 балл – ребенок не может выполнить задание даже с помощью взрослого.

2 балла – ребенок выполняет задание частично с помощью взрослого;

3 балла – ребенок полностью выполняет, без помощи взрослого, либо с небольшой помощью взрослого» [24, с.291].

Целью задания было исследование представлений детей с ДЦП о атрибутах, необходимых для проведения самообслуживания (полотенце, расческа, тарелка, ложка и так далее).

На контрольном этапе были выявлены дети с высоким уровнем – 3 детей (30%) за счет перехода 3 детей Кирилла Н., и Миланы Ч., со среднего на высокий уровень. Со средним уровнем осталось 4 ребенка, а количество детей с низким уровнем снизилось на 20%.

Результаты диагностического задания 1 представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Сравнительные результаты уровня сформированности элементарных представлений о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	5	4	1
100 %	50%	40%	10%
Контрольный этап			
10	3	4	3
100%	30%	40%	30%

Диагностическое задание 2. Изучение сформированности мелкой моторики (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

При проведении диагностического задания 2 выявляли способности детей самостоятельно застегивать и расстегивать пуговицы, молнию, крючки на одежде.

«Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП умения застегивать и расстегивать «Липучки», молнии, пуговицы.

Инструкция: ребенку предлагалось на специальном полотне застегнуть и расстегнуть «липучки», затем молнии, пуговицы. Оценивалось выполнение ребенком данных операций, понимание инструкций, самостоятельность» [2, с. 134].

В процессе данной методики высокий уровень показал Никита Л., мальчик самостоятельно смог застегнуть и расстегнуть молнию на одежде, даже сложное задание с расстегиванием и застегиванием крючка мальчик справился. На протяжении всего формирующего этапа мальчик охотнее остальных выполнял все игровые задания. Также мама Никиты больше всех проявляла интерес к игровым заданиям и особенностям их проведения. Что способствовало обучению мальчика навыкам самообслуживания. Детей со средним уровнем стало меньше на 20% за счет перехода двух детей Насти Б.,

и Вики Е., с низкого на средний уровень, соответственно количество детей с низким уровнем сократилось на 20%.

Результаты диагностического задания 2 представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Сравнительные количественные результаты умения застегивать и расстёгивать, молнии, липучки, пуговицы

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	2	6	2
100 %	20%	60%	20%
Контрольный этап			
10	–	4	6
100%	–	40%	60%

«Диагностическое задание 3. Изучение сформированности навыков приема пищи у детей старшего дошкольного с ДЦП.

Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП приема пищи. Провести наблюдение за детьми во время приема пищи. Обратить внимание на следующие навыки приема пищи.

Навыки приема пищи:

- пищу какой консистенции умеет есть ребенок (пюреобразная пища, которую можно есть руками);
- ребенок получает пищу из бутылочки или его кормят ложкой;
- насколько активно ребенок включен в процесс (держит бутылочку с помощью держателя, держит ложку с помощью, держит ложку самостоятельно, правильно захватывает);
- берет ли в руку и ест маленькие кусочки пищи;
- умеет ли откусывать;
- пьет из бутылки или из чашки (с помощью или самостоятельно)» [1, с.144].

Показатели сформированности навыка приема пищи увеличились на контрольном этапе исследования. Двое детей экспериментальной группы показали высокий уровень сформированности навыка приема пищи, что на 20% выше, чем на констатирующем этапе исследования. Это произошло за счет перехода 2 детей Насти Б. и Марка С. со среднего на высокий уровень. Дети научились самостоятельно принимать пищу, без помощи педагогов. Детей с низким уровнем стало меньше на 20% за счет перехода 2 детей с низкого на средний уровень. Трое детей также остались на низком уровне Алена С., Миша Е., Алиса Л., так как не умеют откусывать, жевать пищу, пить из чашки. Еду им пропускают через блендер, пьют из поильника с помощью взрослого.

Результаты диагностического задания 3 представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Сравнительные результаты сформированности навыков приема пищи

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	5	5	–
100 %	50%	50%	–
Контрольный этап			
10	3	5	2
100%	30%	50%	20%

Диагностическое задание 4. «Изучение санитарно- гигиенических навыков (Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной).

Цель: выявить уровень сформированности у детей санитарно-гигиенического навыка. Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе. Обратит внимание на следующие навыки:

- участвует в мытье и вытирании рук,
- тянется к крану, чтобы открыть его, умеет открывать край,
- нужна организационная помощь взрослого или действие может осуществлять самостоятельно» [2, с. 134].

30% детей показали высокий уровень сформированности санитарно-гигиенических навыков, что на 20% выше, чем на констатирующем этапе исследования. Это произошло за счет перехода 2 детей со среднего на высокий уровень. Дети научились пользоваться полотенцем, правильно мыть руки, следить за гигиеной своего тела после туалета. Детей с низким уровнем стало меньше на 20%, это связано с переходом 20% воспитанников с низкого на средний уровень. Двое детей остались на низком уровне Миша Е., Алиса Л., дети не могут самостоятельно без ходунков передвигаться, стоять на месте без помощи взрослого. Взять в руки полотенце, мыло у них не получается. В руках очень сильная напряженность, пальцы рук не сгибаются, чтобы удержать предмет.

Результаты диагностического задания 4 представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные результаты сформированности санитарно-гигиенических навыков

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	4	5	1
100 %	40%	50%	10%
Контрольный этап			
10	2	5	3
100%	20%	50%	30%

Диагностическое задание 5. «Изучение навыков одевания и раздевания» (Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной).

«Цель: выявить уровень сформированности у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП навыков одевания и раздевания. Провести наблюдение за детьми во время режимных моментах. Обратит на следующие навыки.

Перечень навыков одевания и раздевания.

- насколько ребенок включен в процесс одевания- помогает ли одевать и раздевать себя соответствующими движениями рук и ног;
- снимает шапку;

- снимает носки и стягивает частично снятую через голову рубашку;
- снимает не завязывающуюся обувь;
- надевает шапочку;
- надевает носки, свободную обувь» [9, с. 110].

«Инструкция: ребенку показывают дидактические игры с картинками, которые предусматривают занятия: разложить их в последовательности одевания (картинки, изображающие предметы, соответствующие определенному сезону)» [9, с. 110].

При изучении навыков одевания и раздевания у детей с ДЦП выявлено, что на контрольном этапе высокий уровень показали 2 детей (20%) старшего дошкольного возраста с ДЦП. При наблюдении за детьми в режимных моментах – одевании, раздевании на прогулку, перед и после дневного сна дети самостоятельно могли вывернуть одежду, определить где лицевая сторона одежды и одеть ее не только самостоятельно, но и правильно.

Результаты диагностического задания 5 представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Сравнительные результаты уровня сформированности навыков одевания и раздевания

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	5	5	–
100 %	50%	50%	–
Контрольный этап			
10	3	5	2
100%	30%	50%	20%

Диагностическое задание 6. Изучение сформированности навыков опрятности (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: развивать представление детей об одежде. Формировать умение следить за внешним видом. «Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе». Обратит внимание на следующие навыки:

- реагирует на мокрую или грязную одежду;

- дает знать взрослому, что хочет в туалет;
- просится ли в туалет, выражая свое желание словами» [24, с. 291].

30% воспитанников с ДЦП показали высокий уровень при исследовании уровня сформированности навыка опрятности, это произошло за счет перехода 3 детей (30%) со среднего на высокий уровень. Средний уровень показали 40% воспитанников экспериментальной группы. Низкий уровень показали 30% детей. Дети с низким уровнем не следят за опрятностью своего внешнего вида. Это отмечалось в том, что дети не заправляли одежду, одевали ее неправильно и даже при испытании неудобства не пытались ничего изменить.

Результаты диагностического задания 6 представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Сравнительные результаты уровня сформированности навыков опрятности

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	4	6	–
100 %	40%	60%	–
Контрольный этап			
10	3	4	3
100%	30%	40%	30%

Уровень сформированности навыков ухода за собой также вырос в экспериментальной группе. Дети стали следить за своим внешним видом – смотреться в зеркало, заправлять одежду и даже спрашивать: «Как я выгляжу?».

Диагностическое задание 7. Изучение навыков ухода за собой (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина).

Цель: развить представление у детей о личной гигиене. «Провести наблюдение за детьми во время пребывания в группе. Обратить внимание на следующие навыки» [24, с. 291]:

- умение пользоваться носовым платком;

- при кашле и чихании отворачиваться;
- умение пользоваться расческой.

Результаты диагностического задания 7 представлены в таблице 15.

Таблица 15 – Сравнительные результаты сформированности навыков ухода за собой

Кол-во детей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий этап			
10	6	3	1
100 %	60%	30%	10%
Контрольный этап			
10	2	5	3
100%	20%	50%	30%

При изучении навыков ухода за собой у детей с ДЦП выявлено, что на контрольном этапе высокий уровень показали Зребенка (30%) старшего дошкольного возраста с ДЦП. При наблюдении за детьми в режимных моментах умение пользоваться носовым платком, при кашле и чихании отворачиваться. Средний уровень показали 5 детей (50%) за счет перехода двоих детей с низкого уровня. На низком уровне остались 2 детей (20%), ребята так и не смогли понять для чего нужна расческа и как пользоваться носовым платком.

Анализируя полученные данные можно сделать выводы.

Низкий уровень сформированности навыков самообслуживания показали 2 детей, что составило 20%. Эти дети не проявляли заинтересованность к выполнению заданий, вели себя пассивно. Дети с низким уровнем так и не научились самостоятельному самообслуживанию. Можно отметить, что родители данной группы детей были мало активны или не активны совсем на формирующем этапе исследования. Некоторые дети не понимали сути задания или просто не желали выполнять задание. В ходе диагностики трудности возникли с Миланой Ч., так как девочка не слышит и

не принимает инструкции, и с Мишей Е., мальчик не идёт на контакт, так как ему свойственны аутистические черты.

Дети старшего возраста с ДЦП также проявляли интерес к выполнению заданий, но не ко всем. Задания, с которыми возникали большие трудности дети не хотели справляться, некоторые даже говорили: «Сложно, не буду делать». Детям данной группы необходима помощь взрослого при формировании навыков самообслуживания. При выполнении некоторых задач детям необходимы, подсказки со стороны взрослых. Стоит отметить, что дети старательны, усидчивы, стремятся к освоению навыков даже в случае неудачи.

Высокий уровень сформированности навыков самообслуживания на контрольном этапе выявлен у 20% воспитанников. Дети научились самостоятельно одеваться, проводить гигиенические процедуры, пользоваться мылом, полотенцем, самостоятельно, без помощи и направляющих действий педагога. Представления о предметах, необходимых для формирования навыков самообслуживания сформированы у 3 детей из 10 воспитанников. Улучшен навык приема пищи, возможно это произошло за счет улучшения мелкой моторики. Дети увереннее стали держать ложку. Уверенно и самостоятельно пользовались ложкой, салфеткой. Навык одевания и раздевания сформирован у детей с высоким уровнем. Дети самостоятельно умеют раздеваться и одевать во время режимных моментов (прогулка, сон, музыкальные, спортивные занятия). Помимо основных навыков, у детей развилась мелкая моторика рук. Дети стали увереннее держать карандаш, лучше манипулировать предметами.

Сравнительные результаты диагностики сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены на рисунке 2.

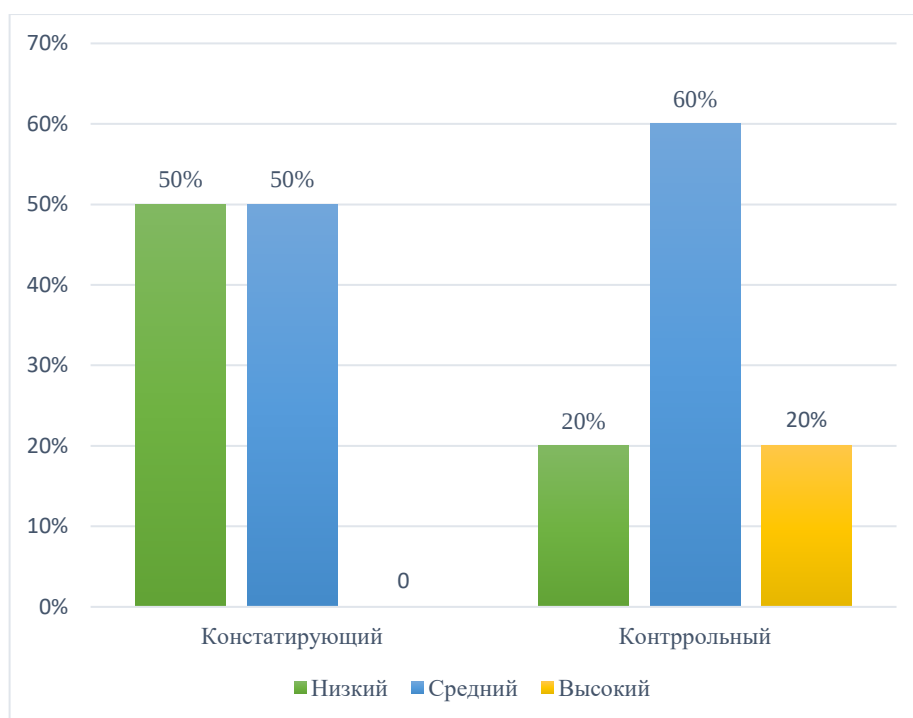


Рисунок 2 – Сравнительные результаты диагностики уровня сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП

Таким образом, сравнивая результаты констатирующего и контрольного этапов исследования, можно отметить, что количественные показатели стали выше, чем на констатирующем этапе. Это говорит об эффективности проведенной работы на формирующем этапе. Индивидуальные профили сформированности навыков самообслуживания на каждого ребенка представлены в приложении Е.

Выводы по второй главе

В ходе проведения констатирующего эксперимента были определены показатели и уровни формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Анализ показал, что большинство детей (50%) не имеют достаточных навыков в самообслуживании.

В ходе формирующего эксперимента были подобраны разнообразные виды игровых технологий для детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, с учетом формы и развития детского церебрального паралича. Даны рекомендации как повысить уровень компетентности у родителей в процессе формирования навыков самообслуживания по средствам игровых технологий в домашних условиях.

На контрольном этапе выявлено, что формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий обладает высокой эффективностью, что получило свое подтверждение в ходе повторной диагностики.

Данная проведенная экспериментальная работа показала успешность использования игровых технологий в формировании навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Таким образом гипотеза исследования доказана.

Заключение

Анализ специальной литературе показал, что детский церебральный паралич характеризуется сочетанием триады расстройств: двигательных, психических и речевых, с сопутствующими нарушениями зрения, слуха и сенсомоторной чувствительности. В основном в семьях часто присутствует гиперопека, в результате которой снижается степень самостоятельность детей, не формируются навыки самообслуживания.

Таким образом можно отметить, что экспериментальная работа по проблеме формирования навыков самообслуживания занимает важное место в коррекционной развивающей работе с детьми старшего дошкольного возраста с ДЦП. В исследовании участвовали 10 детей старшего дошкольного возраста с различными формами ДЦП спастическая диплегия, сколиотическая осанка, анизаметрия глаз, умеренно-выраженные нарушения, задержка моторного развития, дефицитарное развитие ОДА (стойкие двигательные нарушения в нижних конечностях). Проведенное нами исследование показало состоятельность выдвинутой гипотезы и позволяет сделать следующие выводы.

Эффективность формирования навыков самообслуживания у детей с детским церебральным параличом является одним из ключевых факторов для адаптированной жизни, что дает в дальнейшем ребенку, независимость, уверенность в себе и своем будущем.

Экспериментальная работа по формированию навыков самообслуживания включала в себя:

- диагностику формирования двигательных навыков и навыков самообслуживания,
- применение коррекционной методики на основе игровых технологий,
- консультации родителей по формированию навыков самообслуживания,
- информационную поддержку семей с ДЦП.

В ходе проведения констатирующего эксперимента были определены показатели и уровни сформированности навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Анализ показал, что большинство детей (50%) не имеют достаточных навыков в самообслуживании.

Формирующий этап показал, что при организации работы посредством игровых технологий, при совместном вовлечении в работу педагогов и родителей, а также обогащении развивающей предметно-пространственной среды необходимыми алгоритмами, схемами, атрибутами у детей формируются не только навыки самообслуживания, но и координация движений, внимания, усидчивость, память, умение контролировать свое поведение.

На контрольном этапе выявлено, что формирование навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством игровых технологий обладает высокой эффективностью, что получило свое подтверждение в ходе повторной диагностики. Таким образом гипотеза исследования доказана.

Список используемой литературы

1. Арсентьева В. П. Игра – ведущий вид деятельности в дошкольном детстве: учебное пособие. Москва : Форум, 2015. 144 с.
2. Афонькина Ю. А. Как приобщить малыша к гигиене и самообслуживанию. М. : Просвещение, 2012. 134 с.
3. Бейкер Б. Л., Брайтман А. Д. Путь к независимости. Обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. М. : Теревинф. 2006. 497 с.
4. Бронников В. А. Детский церебральный паралич: справочное издание. Пермь : Здравствуй, 2000. 254 с.
5. Буре Р. С. Дошкольник и труд. СПб.: Детство-Пресс, 2004. 64 с.
6. Венгер Л. А. Психическое развитие детей в игре. М. : Просвещение, 1986. 109 с.
7. Веракса Н. Е., Комарова Т. С., Васильева М. А. Примерная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы». М.: МОЗАЙКА-СИНТЕЗ, 2014. 38 с.
8. Выготский Л. С. Собрание сочинений: Детская психология. М. : Педагогика, 1984. 432 с.
9. Гусарова Е. Н., Соколова Е. А. Формирование самостоятельности в условиях дошкольного образовательного учреждения // Общество: социология, психология, педагогика. 2016. № 1. С. 110–112.
10. Ипполитова М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье. М. : Просвещение, 1993. 52 с.
11. Касаткина Е. И. Игровые технологии в образовательном процессе ДОУ // Управление ДОУ. 2012. №5. С. 36–38.
12. Киселева А. В., Шилович Е. А. Формирование навыков самообслуживания и бытового труда у детей с особенностями психофизического развития // Специальная педагогика. 2016. № 1 (108). С. 36–42.

13. Лагойкина О. О. Особенности формирования навыков самообслуживания у детей со сложными нарушениями развития // Материалы VIII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». 2018. № 6. С. 50–53.
14. Лысогорова Л. В., Салдаева Е. Н. Технология организации образовательной деятельности с дошкольниками, направленная на формирование инициативности и самостоятельности // Научный вектор на Балкане. 2018. № 1. С. 64–66.
15. Лебеденко Е. Н. Развитие самосознания и индивидуальности. Выпуск 1. Какой Я? М. : Промтей, 2013 52 с.
16. Маркова Т. А. Формирование элементарных навыков самообслуживания // Дошкольное воспитание. 2006. №17. С. 104–110.
17. Михайлова З. А. Игровые занимательные задачи для дошкольников. М.: Просвещение, 1990. 94 с.
18. Моржина Е. В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. М. : Теревинф, 2006. 400 с.
19. Полетаева-Дубровина Н. А., Буркова А. М. Формирование навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с двигательнo-координационными нарушениями // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016. № 1. С. 37–41.
20. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие / Н. Р. Финни. М. : Теревинф, 2009. 333 с.
21. Сайгушева Л. И., Стряпухина И. С. Игровые технологии как средство приобщения дошкольников к самообслуживанию // Международный журнал экспериментального образования. 2014. С. 39–41.
22. Сиротюк А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников: практическое пособие. Москва: АРКТИ, 2008. 60 с.
23. Смирнова И. А. Специальное образование дошкольников с ДЦП: учеб-метод. пособие. Санкт-Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003. 190 с.

24. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: методические рекомендации / под ред. Е. В. Самсоновой. Москва: 2012. 64 с.

25. Урунтаева Г. А. Практикум по детской психологии: Пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада. М. : Просвещение: Владос, 1995. 291 с.

26. Фрейд З. Основные категории психоанализа // Вселенная. 1991. № 5 (749). С. 164–170.

27. Шипицина Л. М. Детский церебральный паралич. Институт специальной педагогики и психологии, Международный университет семьи и ребенка имени Рауля Валленберга. Санкт-Петербург: Дидактика плюс, 2001. 272 с.

28. Шипицина Л. М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва: Владос, 2004. 368 с.

29. Яковенко Т. О. воспитании культурно-гигиенических навыков // Дошкольное воспитание. 1979. № 8. С. 6–12.

30. Bobath K. The normal postural reflex mechanism and its deviation in children with cerebral palsy. // Physiotherapy. 1971. V. 57. 11. P. 515–525.

31. Finnie N.R. Handling the young cerebral palsied Child at Homo. London, Medical Books, 1987. 487 p.

32. Nelson L. Antecedents of cerebral palsy. Multivariate analysis. J. Med., 1986, 315 p.

33. Sieglinde M. Teaching motor skills to children with cerebral palsy and similar movement disorders: a guide for parents and professionals. The USA: Woodbine House, Inc., 2006. 255 p.

34. Stanley F., Alberman E. The epidemiology of the Cerebral palsies. Clinics and development. Medicine series. Philadelphia, PA, Lippincott, 1984. 87 p.

Приложение А

Список детей, участвующих в исследовании

Таблица А.1 – Список детей, участвующих в исследовании

Имя ребёнка	Возраст	Форма детского церебрального паралича
Алиса Л.	5,8	Дефицитарное развитие ОДА в сочетании с множественными нарушениями. II уровень развития речи.
Алёна С.	6,0	Дефицитарное развитие ОДА (стойкие выраженные двигательные нарушения). Тотальное недоразвитие ВПФ лёгкой степени. Стойкое недоразвитие познавательной деятельности. Требуется постоянная помощь взрослого. Самостоятельно не передвигается, себя не обслуживает. Системное недоразвитие.
Вика Е.	5,7	ДЦП, спастическая диплегия, ЗРР, сколиотическая осанка, анизаметрия глаз.
Кирилл Н.	5,10	ДЦП, умеренно-выраженные нарушения, задержка моторного развития. Общее недоразвитие речи III уровня.
Миша Е.	6,10	ДЦП, центр. тетрапарез со стойкими выраженными двигательными нарушениями, ЗППР.
Мирон К.	6,7	ДЦП, спастический тетрапарез, ЗРР, содружественное сходящееся косоглазие с вертикальным компонентом.
Марк С.	6,0	ДЦП, спастический центральный паралич, асимметрия, диплегия с левосторонним преобладанием F – 83.
Милана Ч.	5,3	Дефицитарное развитие ОДА (стойкие двигательные нарушения в нижних конечностях), тот. недор.тяжёл.степени у ребёнка с хроническим заболеванием ЦНС, I уровень развития речи.
Настя Б.	6,10	ДЦП, спастическая диплегия, задержка психомоторного развития.
Никита Л.	6,0	Последствия ПП ЦНС, смешанный тетрапарез.

Приложение Б

Комплекс игровых технологий

Таблица Б.1 – Комплекс игровых технологий по формированию навыков самообслуживания

Навыки	Игровые технологии	Педагогическая игра
Формирование культурно - гигиенических навыков. Учить самостоятельно мыть руки, пользоваться индивидуальными предметами гигиены (носовым платком, полотенцем, расческой).	Дидактические	«Переливание воды из одного кувшина в другой», «Плыви рыбка», «Девочка чумазая», «Водичка, водичка», «Где же наши ручки», «Найди свою щетку», «Сними свое полотенце», «Расчеши куклу», «Почистим зубки».
Формировать навык одевания и раздевания. Учить выворачивать вещи налицо, застегивать и расстегивать пуговицы, шнуровать, снимать и одевать одежду обувь в определенной последовательности.	Развивающие Социализирующие Воспитывающие Дидактические	«Такие разные носочки», «Найди пару», «Перекладывание помпонов в банку», «Подбери к шнурку бусинку», «Кукла идет на прогулку», «Я сам одеваюсь я уже большой», «Я умею раздеваться и аккуратно складывать вещи», «Оденем куклу на прогулку», «Что забыла надеть Маша».
Формирование навыка самостоятельной еды. Учить правильно пользоваться столовыми приборами, пользоваться посудой.	Дидактические Социализирующие	«Перекладывание бусин», сюжетно ролевые игры «Кукла Катя обедает», «Кукла Катя заболела», «Покорми куклу кашей», «Сок для зайца», «Наш малыш».

Приложение В

Виды используемых тренажеров



Рисунок В.1 – Фото тренажера

Приложение Г

Памятка для родителей



Рисунок Г.1 – Обложка памятки

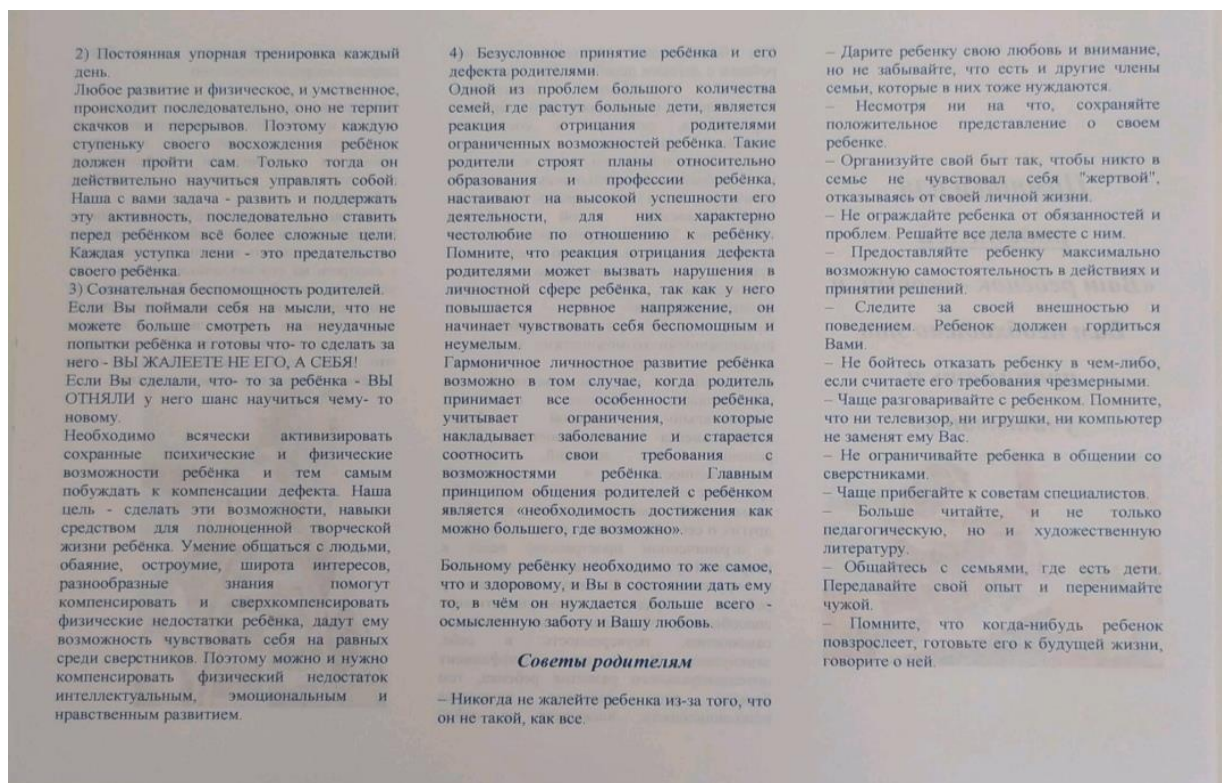


Рисунок Г.2 – Внутренний разворот памятки

Приложение Д

Буклет с консультацией для педагогов

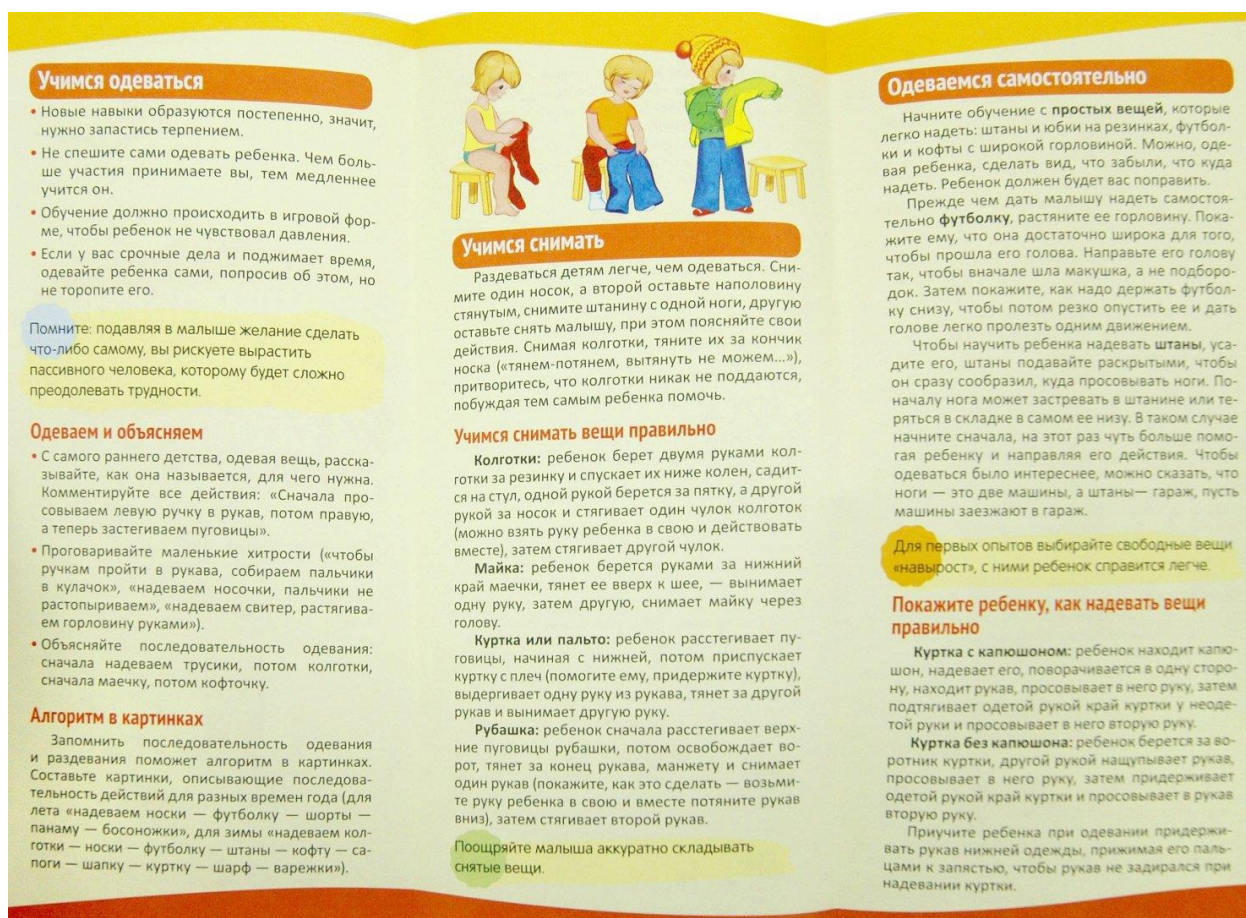


Рисунок Д.1 – Буклет с консультацией для педагогов

Приложение Е

Индивидуальные профили формирования навыков самообслуживания у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

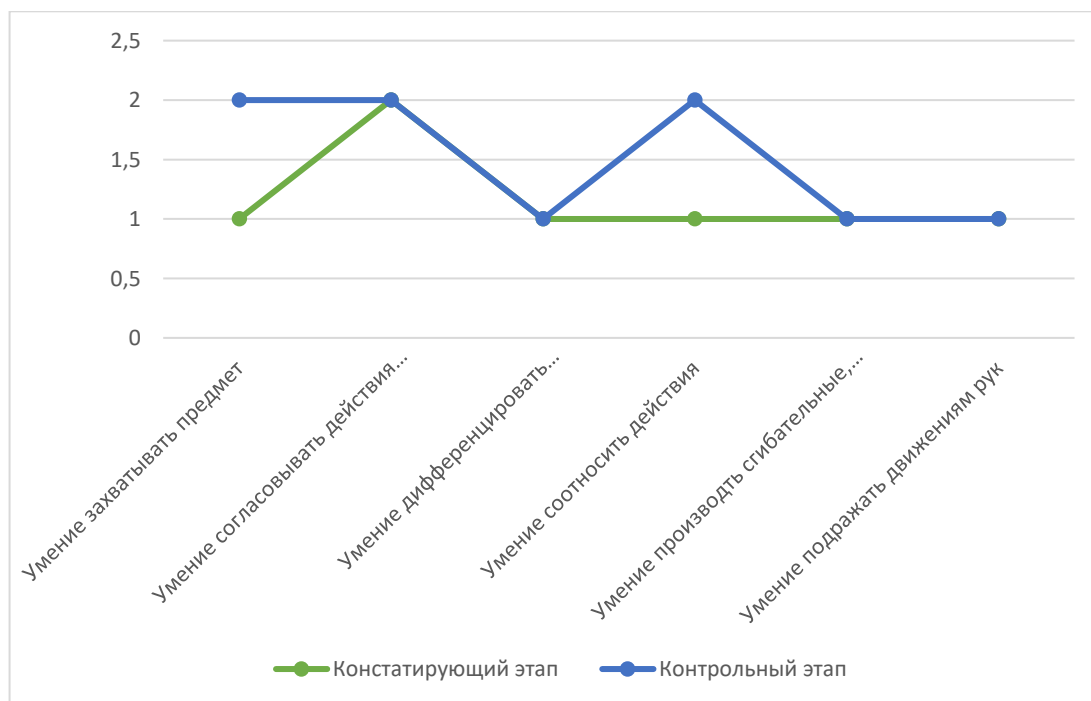


Рисунок Е.1 – Профиль Насти Б.

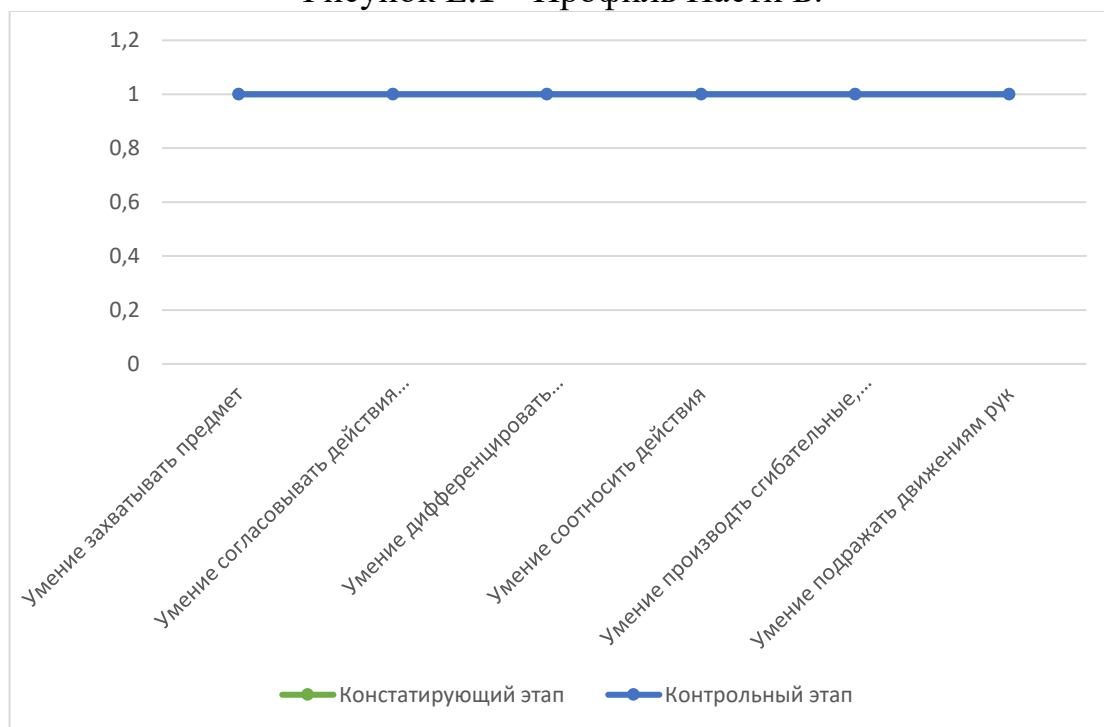


Рисунок Е.2 – Профиль Ани В.

Продолжение Приложения Е

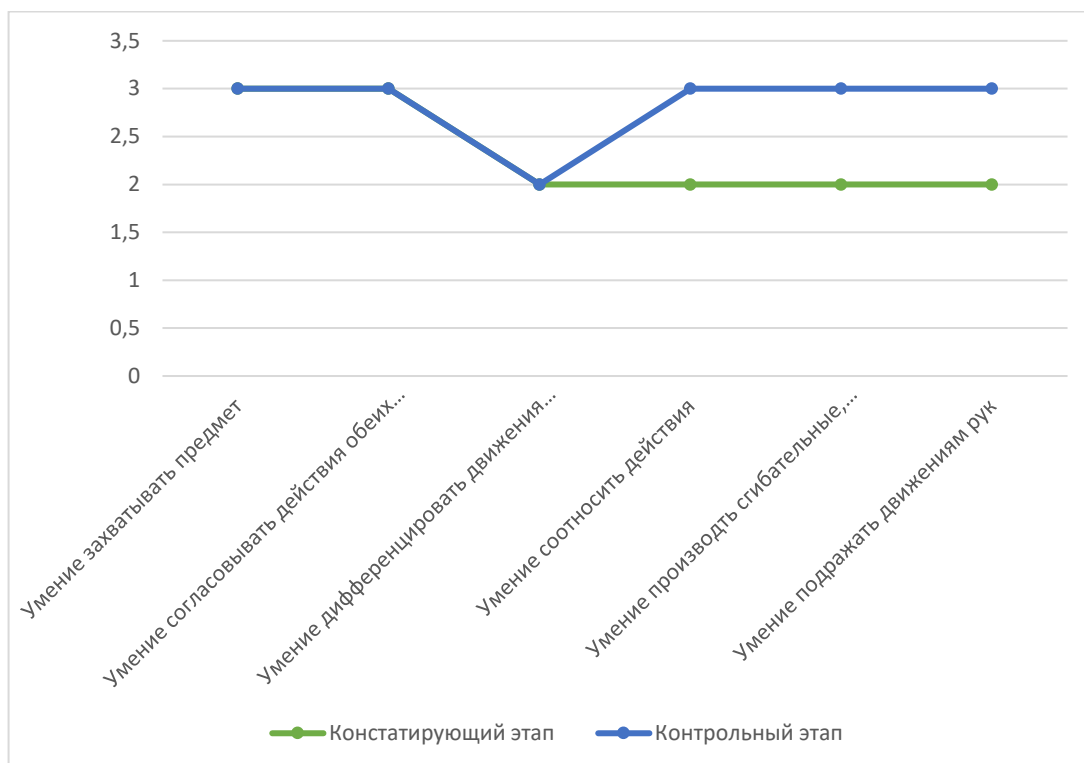


Рисунок Е.3 – Профиль Вики Е.

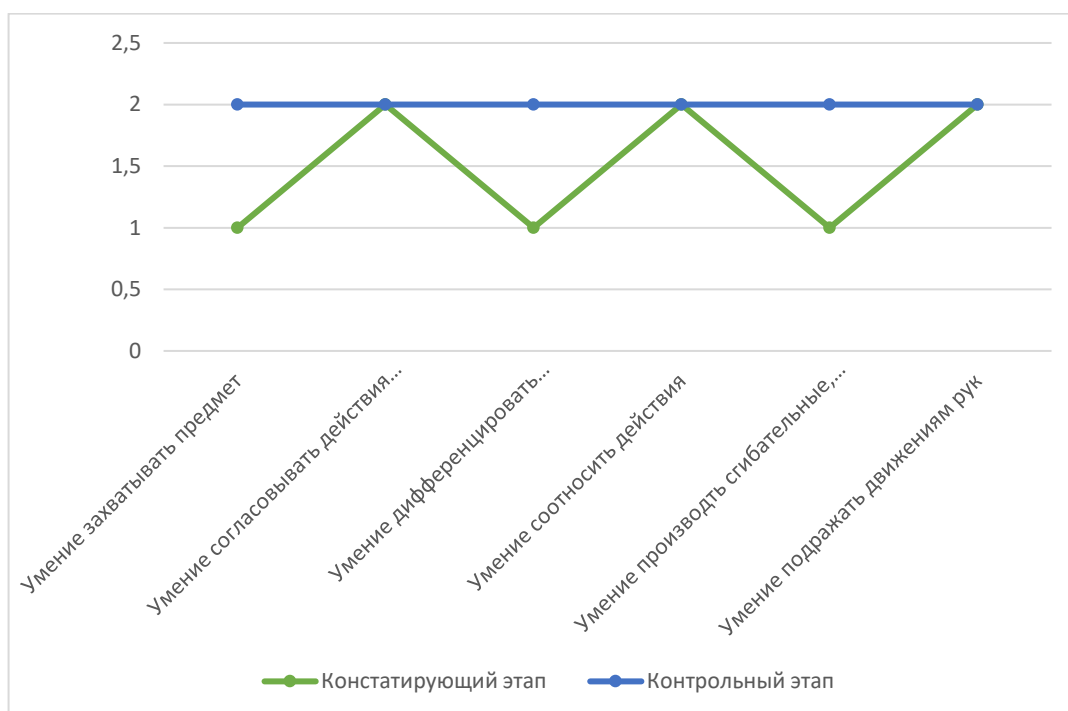


Рисунок Е.4 – Профиль Кирилла Н.

Продолжение Приложения Е

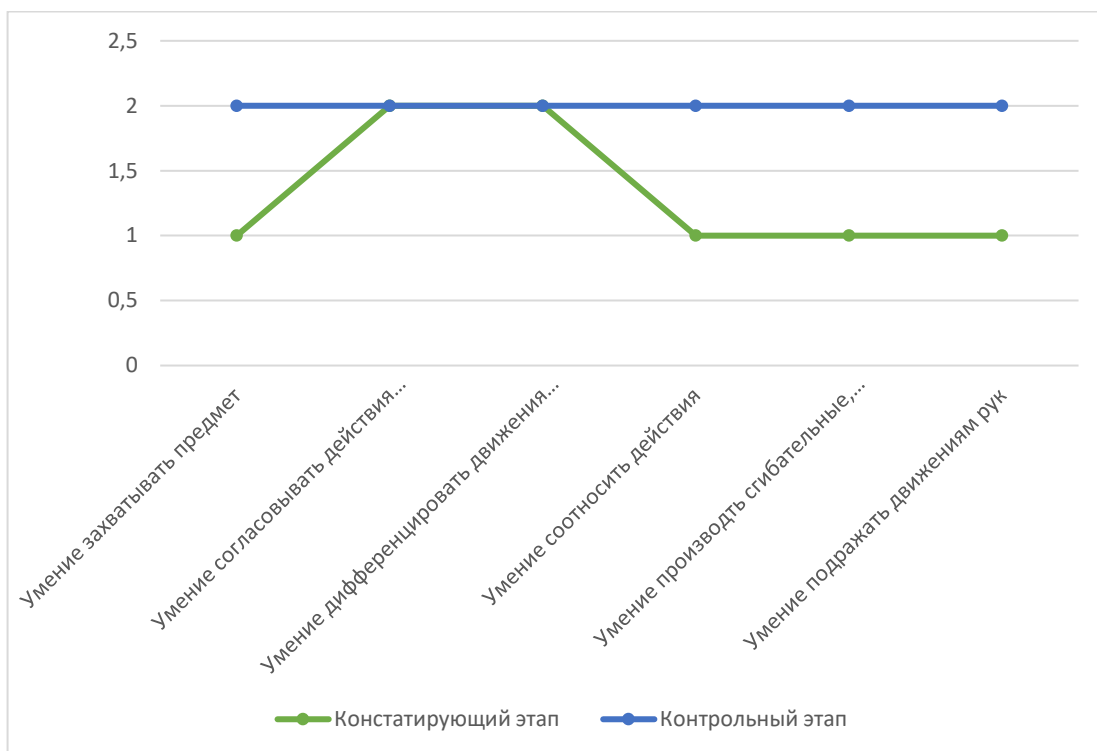


Рисунок Е.5 – Профиль Миши Е.

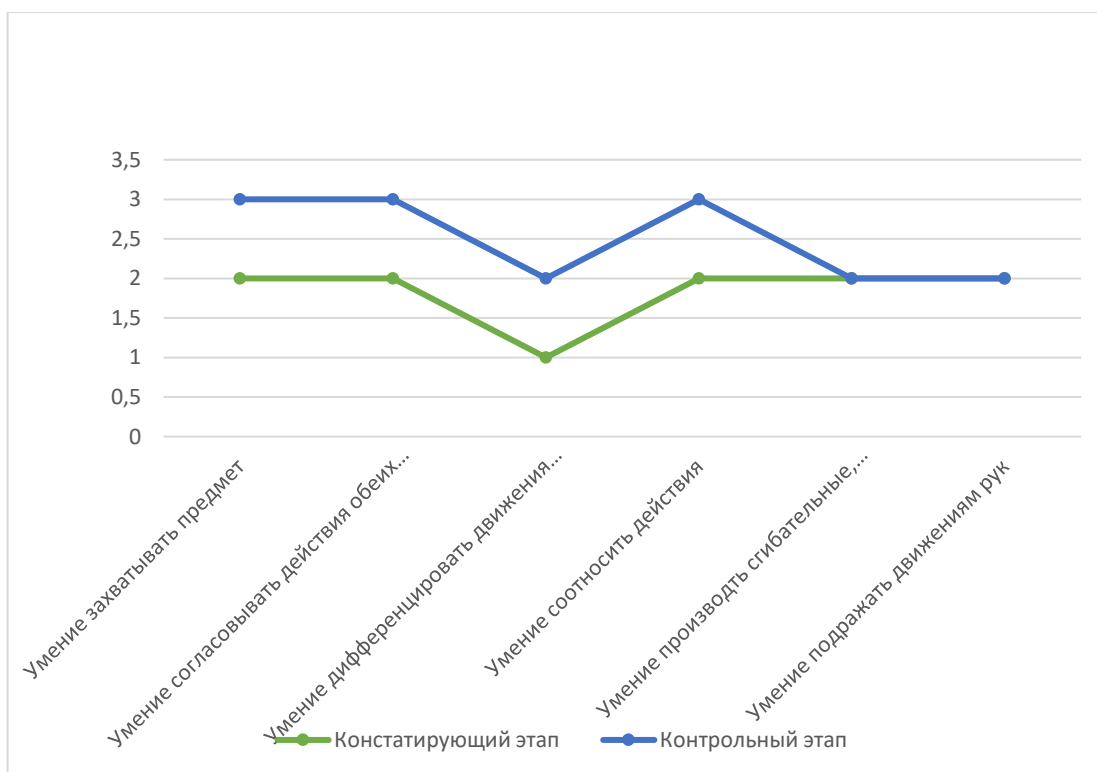


Рисунок Е.6 – Профиль Мирона К.

Продолжение Приложения Е

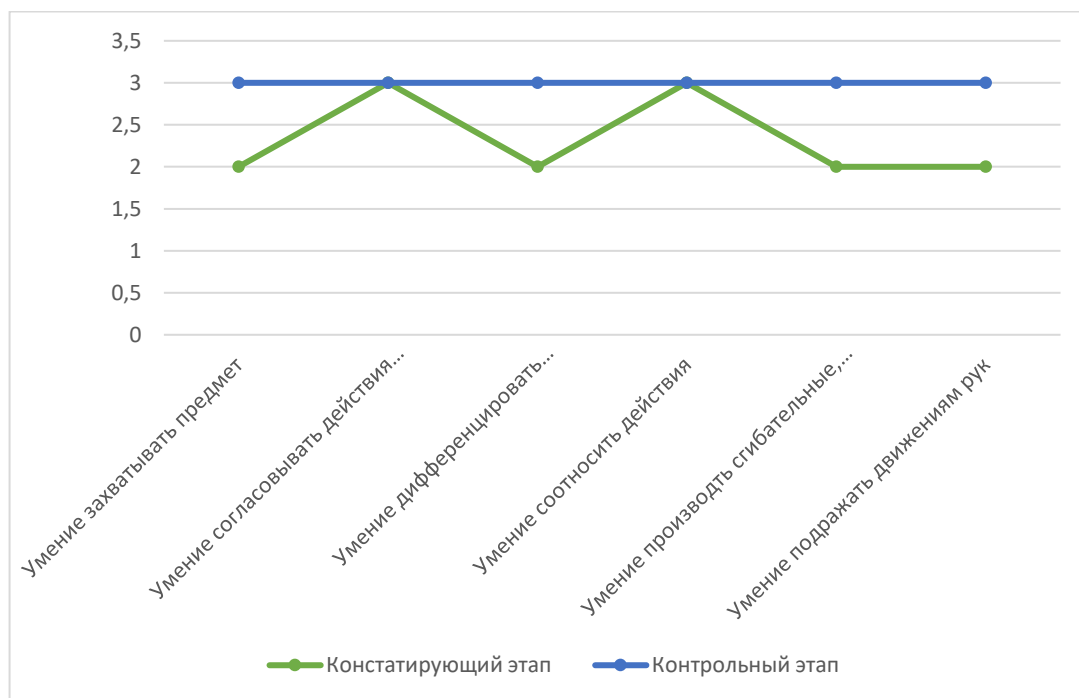


Рисунок Е.7 – Профиль Марка С.

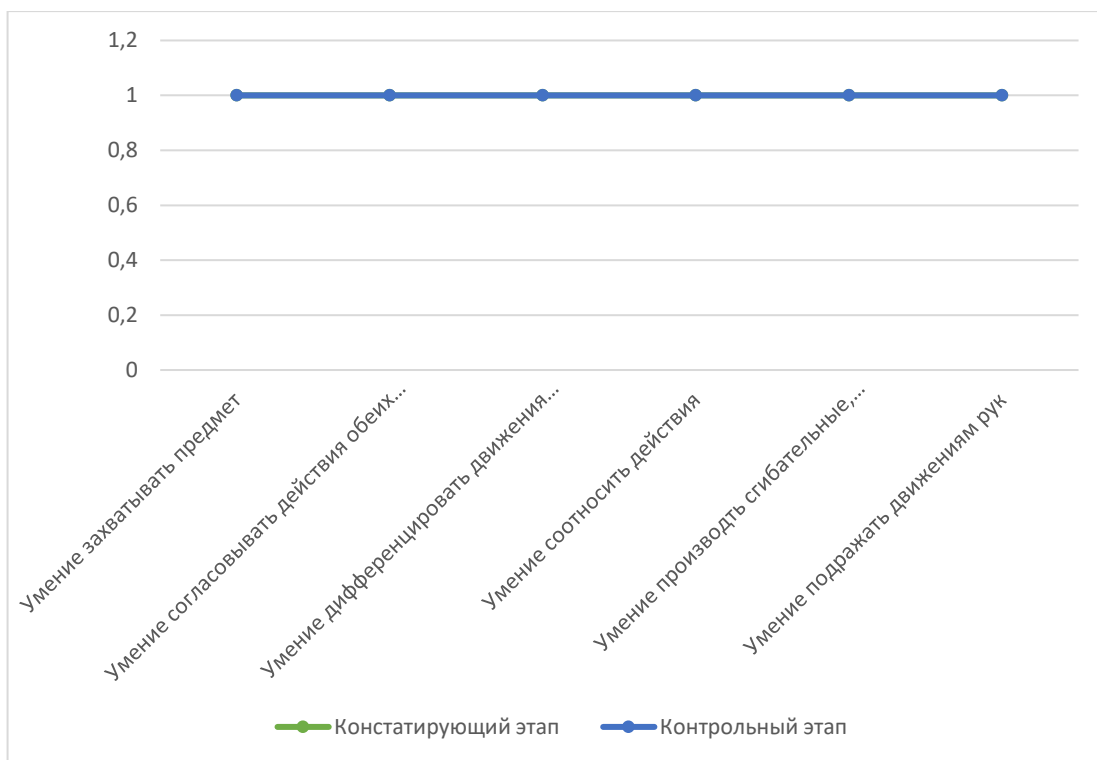


Рисунок Е.8 – Профиль Миланы Ч.

Продолжение Приложения Е

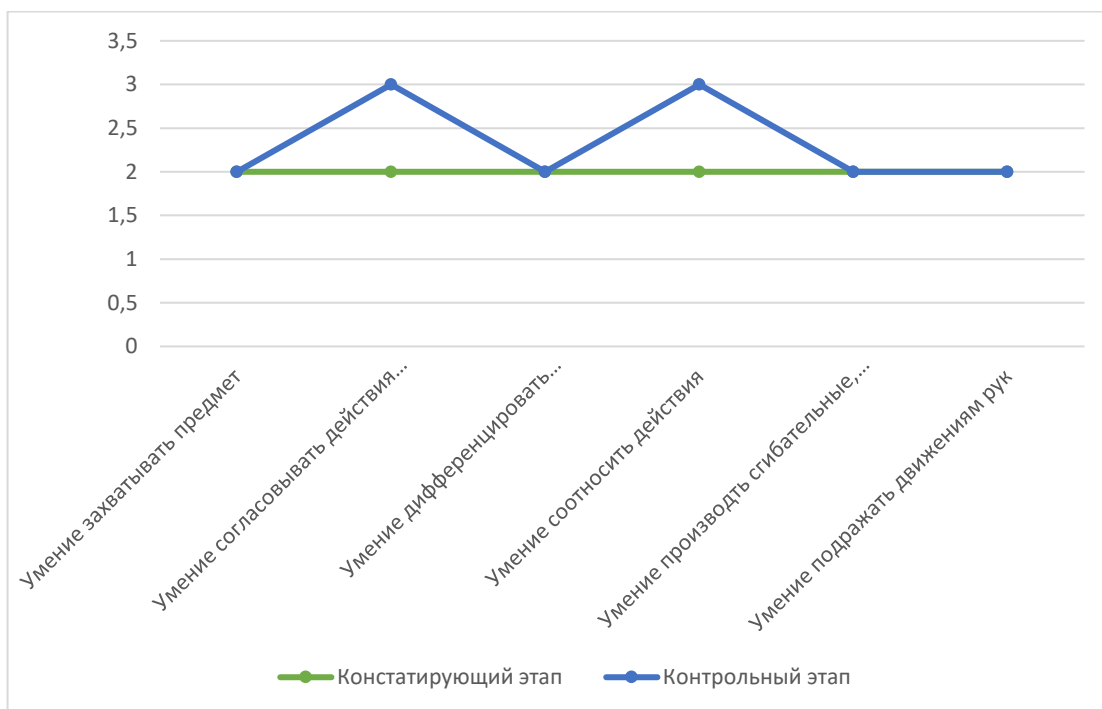


Рисунок Е.9 – Профиль Насти Б.

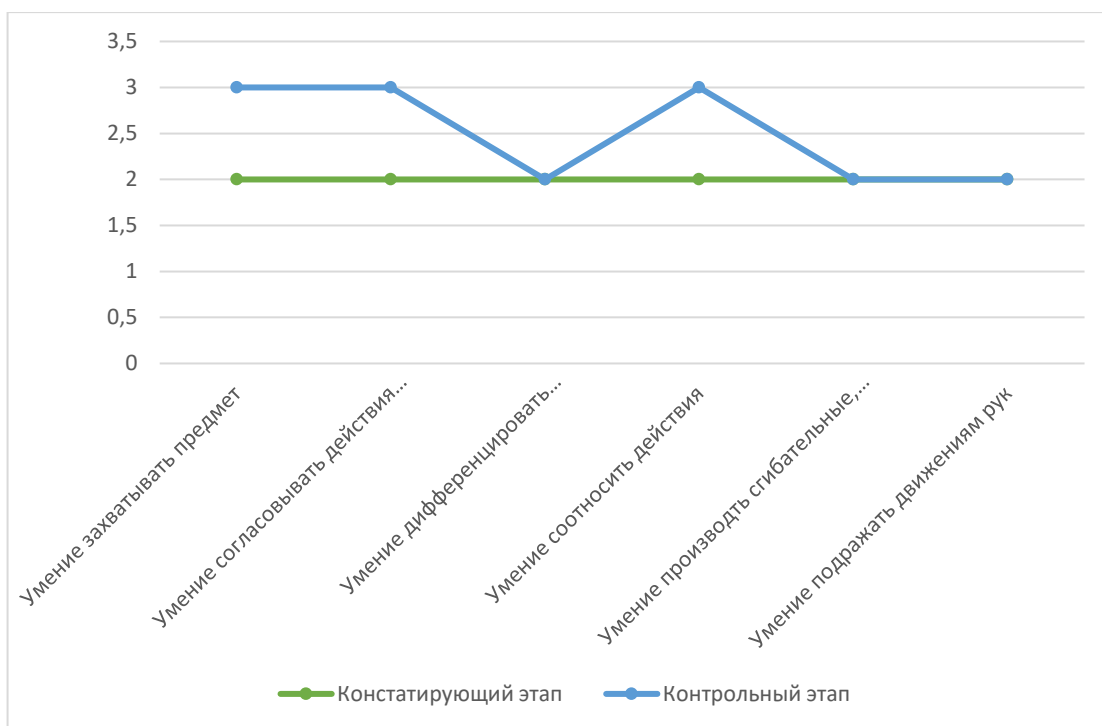


Рисунок Е.10 – Профиль Никиты Л.