

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

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Дошкольная дефектология
(направленность (профиль) / специализация)

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)**

на тему Педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей
дошкольного возраста с задержкой психического развития

Обучающийся

Е.А. Тянгина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент Г.М. Клочкова

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

Тольятти 2024

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение важной проблемы формирование навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. В контексте развития в работе рассматриваются особенности психолого-педагогического сопровождения.

Цель работы понять теоретическое обоснование, и экспериментальная проверка выявления игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

В процессе исследования решаются следующие задачи провести анализ психолого-педагогической литературы, посвящённой вопросам по формированию игровой деятельности у детей дошкольного возраста; определить уровень сформированности игровых навыков у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР); в ходе экспериментальной работы реализовать педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития и выявить динамику.

В работе определены педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

В бакалаврской работе представлена значимая часть исследования, присутствует теоретическая и практическая значимость исследования., Бакалаврская работа представлена введением, двумя главами, заключением, списком используемой литературы (22 наименования) и 3 приложениями. Текст работы иллюстрирован 9 таблицами, 7 рисунками. Основной текст работы изложен на 45 страницах.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретический анализ педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	8
1.1 Теоретические аспекты исследований по проблеме формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	8
1.2 Характеристика педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	14
Глава 2 Экспериментальная работа по апробации педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	21
2.1 Выявление уровня сформированных навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	21
2.2 Апробация педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	31
2.3 Динамика уровня сформированных навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	36
Заключение.....	42
Список используемой литературы.....	44
Приложение А Характеристика выборки исследования.....	46
Приложение Б Результаты констатирующего эксперимента.....	47
Приложение В Результаты контрольного эксперимента.....	48

Введение

Актуальность. Увеличение числа детей с задержками в развитии обусловлено противоречивыми социально-экономическими условиями современного общества. В процессе воспитания задержки в развитии детей становятся более заметными.

Дети с задержкой психического развития отличаются от детей с нормальным развитием психики, тем, что у этих детей «отмечается хаотичность и неорганизованность деятельности, торопливость и неуравновешенность поведения, а также, отсутствие чувства ответственности» [12], «слабость волевых усилий и как следствие – снижена работоспособность» [9].

Исследованиями специфики психического развития детей с задержкой психического развития занимались классики отечественной специальной психологии Т.А. Власова, Т.В. Егорова, В.И. Лубовский, Н.Л. Никашиной, М.С. Певзнер, С.Г. Шевченко и другие.

Поскольку игровая деятельность считается основным видом занятий для детей, многие психологи её использовали для коррекционно-развивающей работы с детьми с задержкой психического развития (У.В. Ульенкова, Н.Н. Переверзева, Е.С. Слепович).

Таким образом, важность формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития обусловили актуальность исследования.

Анализ работ исследователей, педагогов и психологов по данной проблеме позволил выявить противоречие между важностью формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и недостаточной разработанностью педагогических условий, способствующих данному процессу.

Выявленное противоречие обусловило постановку проблемы исследования: каковы педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития?

Социальная и практическая значимость проблемы формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития в сочетании с её недостаточной разработанностью позволило сформулировать тему исследования: «Педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития»

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Объект исследования: процесс формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования: педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

«Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что формирование навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития будет возможно при реализации следующих педагогических условий:

- расширена развивающая предметно-пространственная среда для усвоения детьми с задержкой психического развития представлений об игровой деятельности;
- реализовано активное и доброжелательное общение во время проведения игры;
- организованы доверительные отношения с дошкольниками» [9].

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие задачи:

- на основе анализа теории и практики специального образования охарактеризовать педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития»;
- определить критерии и показатели, разработать комплекс диагностических заданий и выявить уровень сформированных навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- определить и апробировать педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Теоретико-методологической основой исследования выступают:

- теоретические положения в области психологии и педагогики игры (Ж. Пиаже, З. Фрейд и другие);
- особенностей игровой деятельности детей дошкольного возраста (А.В. Запорожец, Н.Я. Михайленко);
- закономерностей развития детей с ЗПР, коррекционно-педагогической работы с ними (Т.А. Власова, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский);
- игровая деятельность детей с ЗПР (У.В. Ульенкова, Н.Н. Переверзева, Е.С. Слепович).

Экспериментальная база исследования: ГБОУ СОШ «ОЦ «Южный город». Экспериментальная группа в количестве 10 детей 5-6 лет.

Новизна исследования заключается в том, что:

- сформулированы педагогические условия, которые способствуют развитию игровых навыков у детей с задержкой психического развития с учетом их психофизиологических особенностей;

- создан комплекс диагностических заданий для выявления уровня формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Теоретическая значимость исследования заключается:

- в формулировке понятия «педагогические условия формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития»;
- в уточнении содержательных характеристик уровней сформированной навыков игры у детей 5-6 лет с задержкой психического развития;
- в теоретическом описании содержания работы по определению формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Практическая значимость исследования: результаты экспериментальной работы могут быть использованы воспитателями в работе с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (22 наименований) и 3 приложений. Текст работы иллюстрирован 9 таблицами, 7 рисунками. Основной текст работы изложен на 44 страницах.

Глава 1 Теоретический анализ педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

1.1 Теоретические аспекты исследований по проблеме формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

«Игра – это естественный и радостный способ для детей, где можно оставаться активным, здоровым и счастливым. Игра, выбранная по собственному желанию, положительно влияет на гармоничное развитие ребёнка. С самого рождения и до подросткового возраста детям необходимо разнообразные игровые возможности, которые не ограничиваются рамками, для этого они могут развиваться физически и психически, при этом приобретая жизненные навыки» [3].

«Игра, определяется как вид деятельность, выбранная свободно, не навязчиво, внутренне мотивированная и направленная на личность ребёнка. Она находится за пределами обычной жизни, несерьёзная, но в то же время, но в то же время интенсивно захватывает игрока. У неё нет конкретной цели, кроме самой себя» [19].

«Игра – это основа всего искусства: игр, книг, спорта, кино, моды, основа того, что мы считаем цивилизацией» [1].

«Игра – это естественный и приятный способ для детей оставаться активными, оставаться здоровыми и быть счастливыми. Свободно выбранная игра способствует здоровому развитию детей. Чтобы иметь хорошее физическое и психическое здоровье и овладеть жизненными навыками, они нуждаются в различных неструктурированных игровых возможностях с рождения и до подросткового возраста» [4].

«Все виды игр, от фантазий до грубых и неуклюжих, играют важнейшую роль в развитии детей. Игра – это линза, через которую дети

воспринимают свой мир и мир других людей. Если лишить детей игры, они будут страдать как в настоящем, так и в долгосрочной перспективе. При наличии поддерживающих взрослых, достаточного игрового пространства и ассортимента игровых материалов у детей есть все шансы стать здоровыми, счастливыми и продуктивными членами общества» [5].

В процессе игры дети познают окружающий мир и свою личность. Она также развивает умения в дальнейшем для учёбы, работы и общения с другими людьми в социуме. Для того, чтобы быть уверенным в себе, необходимо адекватная самооценка, способность справляться с трудностями, иметь навыки общения, самостоятельность, иметь интерес к новому, способность находить выход из сложных ситуаций.

«Игра помогает детям развивать свои социальные навыки в отношениях с другими людьми. Слушая, уделяя внимание и делась игровым опытом, это помогает ребёнку: исследовать их чувства, развивать самодисциплину, научиться само выражаться, прорабатывать эмоциональные важные аспекты жизни» [7].

Научные работы доказывают, что игры для детей необходимо важны. Игровая деятельность способствуют и помогают общему развитию.

Тем не менее, возможности для игры продолжают сокращаться: уменьшается количество игровых пространств, снижается время прогулок на свежем воздухе и сокращается время на игровую деятельность.

Игровая деятельность дошкольника довольно интересна и разнопланова. В игре происходит формирование личности ребёнка, его эмоциональное развитие и многое другое. Дошкольники с задержкой психического развития заметно уступают в развитии игры их сверстникам с нормальным развитием.

Игра является важной для детей дошкольного возраста. «Осваивая различные игры (сюжетно-ролевые, подвижные, дидактические, театральные) на ребёнка оказывается существенное влияние на развитие всех сторон психики» [17].

«А.С. Макаренко писал, что игра имеет значение в жизни ребёнка. Каков ребёнок в игре, таким он будет в работе, когда вырастет. Для ребёнка, именно игра является его социальной практикой, это его реальная жизнь среди сверстников. Поэтому актуальность использования игры в целях всестороннего развития является неоспоримой» [20].

«К. Гросс, он называл игры изначальной школой поведения и считал, что в игре происходит предупреждение проявления инстинктов применительно к будущим условиям борьбы за существование» [22].

«К.Д. Ушинский отмечал, что дети легче усваивают новый материал в процессе игры, и рекомендовал учителям стараться делать занятия более занимательными, так как это одна из основных задач обучения и воспитания малышей» [17].

«В игре дошкольники с задержкой психического развития достаточно самостоятельны, продуктивны и активны. «Их недоразвитие познавательной деятельности проявляется в усвоении программного материала. У детей данной категории отмечаются хаотичность и неорганизованность деятельности, торопливость и неуравновешенность поведения, а также, отсутствие чувства ответственности» [12].

«У них наблюдается незрелость эмоционально-волевой сферы, слабость волевых усилий, недостаточность отдельных психических функций, как следствие, снижение работоспособности» [9].

«Так как у детей с задержкой психического развития недостаточно выражены познавательный интерес, появляется нарушение памяти и внимания, замедляется скорость приёма и переработки сенсорной информации» [1].

«Рассмотрим различные виды игровой деятельности дошкольника с задержкой психического развития и их характеристику, которые приведены на рисунке 1» [11].

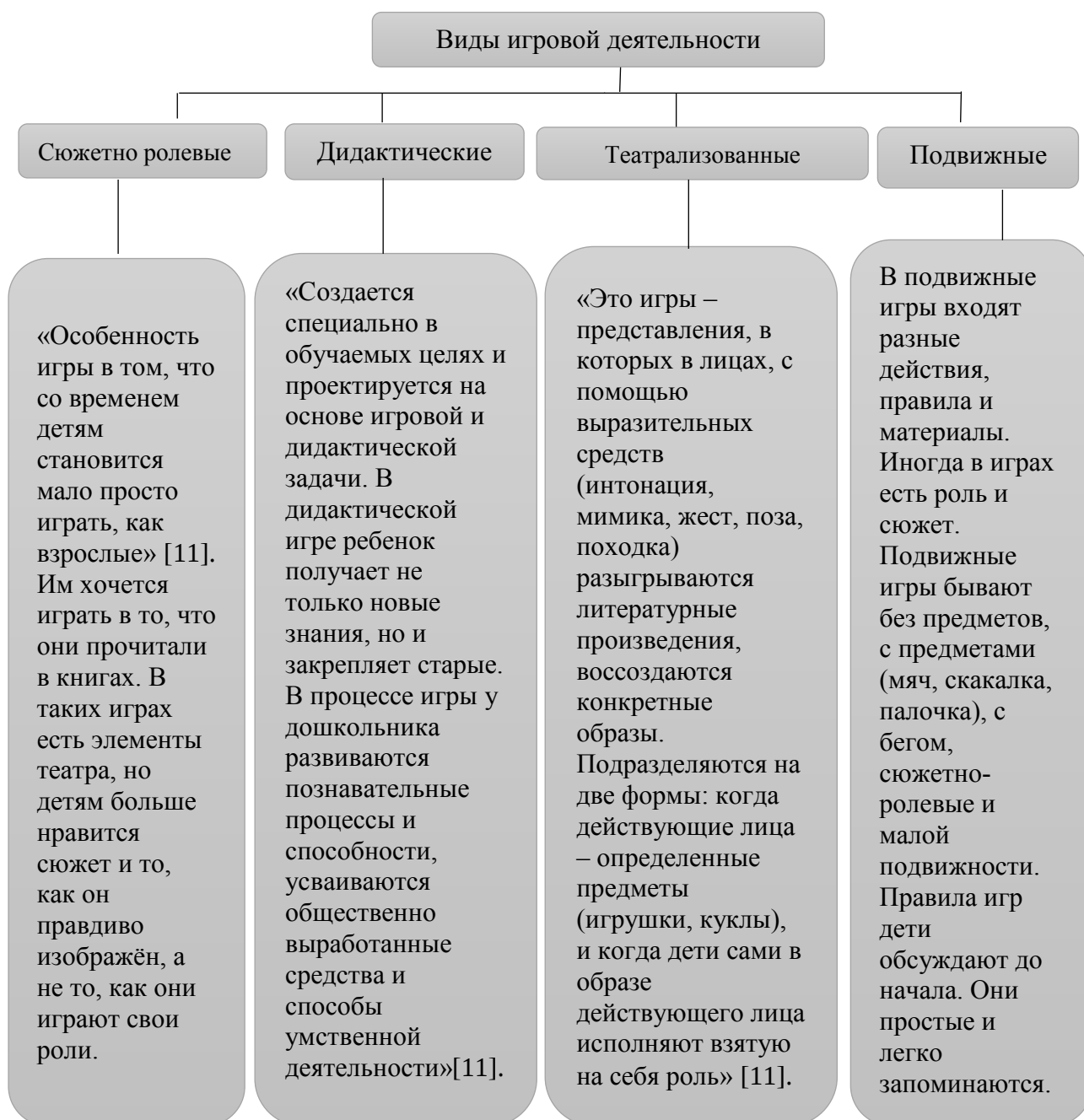


Рисунок 1 – Виды игровой деятельности дошкольника с ЗПР

Дети с задержкой развития в процессе игр не только прокачивают то, что пригодится им во взрослой жизни: память, речь, воображение, – но и учатся общаться и думать. Игра – это не конкретная информация, а общий образ мышления для решения проблем, который включает в себя абстракцию и комбинаторную гибкость, когда дети соединяют кусочки поведения вместе, чтобы сформировать новые решения проблем, требующих перестройки

мышления или действий. Ребёнок, которого не стимулируют, с которым не играют, и у которого мало возможностей исследовать своё окружение, может не успеть сформировать связи и пути, необходимые для последующего обучения.

В игре дети не просто узнают что-то новое, они учатся решать проблемы. Они учатся мыслить не только конкретными фактами, но и абстрактно, то есть находить необычные решения. Это помогает им быть гибкими и быстро адаптироваться к новым ситуациям.

Если ребёнок не играет, он не научится всему этому. А без этого потом будет сложно учиться» [3].

Игровая деятельность предоставляет родителям идеальные условия для полноценного общения с детьми. Хотя игра приносит пользу детям, так и родителям, времени на неё остаётся меньше. Современные дети получают меньше возможностей для игр, через предыдущее поколение.

«Одной из характерных особенностей игровой деятельности детей с ЗПР является редкое обращение к игрушкам. Можно сказать, что у детей с ЗПР интерес вызывает ограниченный круг игрушек, но и он не стоек. Действия с игрушками примитивны, долго остаются в стадии стагнации, медленно развиваются» [4].

«Игровая деятельность улучшает когнитивное, физическое, социальное и эмоциональное благополучие детей, увеличивает развитие мозга, устанавливает новые нейронные связи, и в некотором смысле делает игрока более умным. Она улучшает способность воспринимать эмоциональное состояние других людей и адаптироваться к постоянно меняющимся обстоятельствам» [13].

Рассмотрим преимущества игровой деятельности для детей с задержкой психического развития.

«Эмоционально-поведенческие преимущества игры:

- снижает страх, стресс и тревогу;
- создание самоуважение, радость между детьми;

- способствует развитию эмоций;
- помогает быть спокойным, устойчивым;
- игры могут стать лекарством от эмоциональной боли»

Социальные преимущества игры:

- развивает сострадание и способность к общению между детьми;
- предоставляет возможность и выбор;
- помогает моделировать отношения между участниками игры;
- улучшает невербальные навыки;
- способствует развитию внимания и привязанность между детьми.

Физические преимущества:

- положительные эмоции оказывают положительное влияние на иммунную и сердечно-сосудистую системы;
- снижают стресс, усталость, травмы и депрессию;
- способствуют улучшению диапазона движения, ловкости, координации, баланса, гибкости и развитию мелкой и крупной моторики.

Таким образом, у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития есть определённые особенности в игровой деятельности. Эти дети либо не проявляют интереса к игре, либо не могут полноценно участвовать в предложенной им игре. «Чаще всего они играют «рядом», когда несколько детей находятся в одном месте и взаимодействуют друг с другом без правил и общего сюжета. Также у таких детей ярко выражена манипуляция с предметами. Например, они могут укладывать куклу в постель и снова поднимать её, открывать и закрывать кастрюлю, но при этом у них нет игрового замысла. То есть они действуют механически, повторяя действия взрослых, но не создают сюжет игры» [14].

У детей с задержкой психического развития наблюдаются трудности в формировании образов, представлений, воображаемой ситуации.

«Игровая деятельность улучшает когнитивное, физическое, социальное и эмоциональное благополучие детей, увеличивает развитие мозга,

устанавливает новые нейронные связи, и в некотором смысле делает игрока более умным. Она улучшает способность воспринимать эмоциональное состояние других людей и адаптироваться к постоянно меняющимся обстоятельствам» [2].

1.2 Характеристика педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

«История изучения детей с задержкой психического развития имеет глубокие корни. «Подобные дети описывались людьми, под разными названиями: «отстающие в педагогическом отношении», «псевдонормальные», «запоздавшие» и другие. В отечественной психолого-педагогической литературе для обозначения подобных состояний существовали такие определения, как «слабо одарённые дети» (В.П. Кащенко), «умственно недоразвитые», находящиеся между дебилами и нормальными детьми (П.П. Блонский). Термин «задержка психического развития» впервые был предложен отечественным детским психиатром Г.Е. Сухаревой» [15].

Под задержкой психического развития понимается «нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста ребёнка» [3].

«Задержка психического развития – это нарушение, характеризующаяся значительными ограничениями, как в интеллектуальном функционировании, так и в адаптивном поведении, выражающимися в концептуальных, социальных и практических адаптивных навыках» [4].

Таким образом, задержка психического развития – это состояние, которое проявляется в значительном снижении интеллекта, по сравнению со

сред нестатическим возрасту таких же детей. Также наблюдается задержка в развитии социальных, коммуникативных навыков и способности к самообслуживанию и самостоятельной жизни.

Выделяются следующие виды задержек психического развития, представленные на рисунке 2 [9].



Рисунок 2 – Виды задержек психического развития

Дети, у которых есть проблемы с развитием, часто сталкиваются с трудностями. Они могут понимать, что отличаются от других детей. Но такие дети могут стать увереннее в себе, если поймут, что они особенные и важные.

У детей с проблемами в развитии могут быть такие признаки:

- «– им трудно привыкать к новому;
- они могут вести себя неправильно;
- им может быть грустно или они могут быть злыми;
- они могут быть слишком активными или агрессивными» [14].

«Внимание детей с задержкой психического развития характеризуется: неустойчивостью, большой отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте. Недостатки внимания сказываются негативно на процессах ощущения и восприятия. Недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний детей об окружающем мире, говорят о сравнительно низком уровне развития восприятия» [10].

«Восприятие не сводится к сумме отдельных ощущений, так как формирование целостного образа предмета – это результат сложного взаимодействия ощущений уже имеющихся в коре головного мозга следов прошлых восприятий» [14].

Задержкой психического развития не является психическим заболеванием. Дети с задержкой психического развития страдают депрессией, тревогой или другими психическими заболеваниями, как и дети со средним интеллектом. Однако часто они ведут счастливую и здоровую жизнь.

Дети с задержкой психического развития ограничены, чем нормальные дети. Ограничения часто связаны с языком и общением, социальными навыками, самообслуживанием, навыками охраны здоровья и безопасности, навыками досуга, способностью жить дома и/или в обществе, а также способностью выполнять средние стандарты в образовательном процессе. «Однако это не означает, что все дети с задержкой психического развития не могут позаботиться о себе, они могут независимую жизнь, если получают дополнительную поддержку, пока они догоняют своих сверстников в изучении адаптивного поведения» [16].

«Важным этапом в исследовании детей с задержкой психического развития стали исследования К.С. Лебединской и сотрудников лаборатории в 70-80 годах прошлого столетия. Ею была предложена классификация детей с задержкой психического развития на основе этиологического принципа» [12], представленного на рисунке 3.

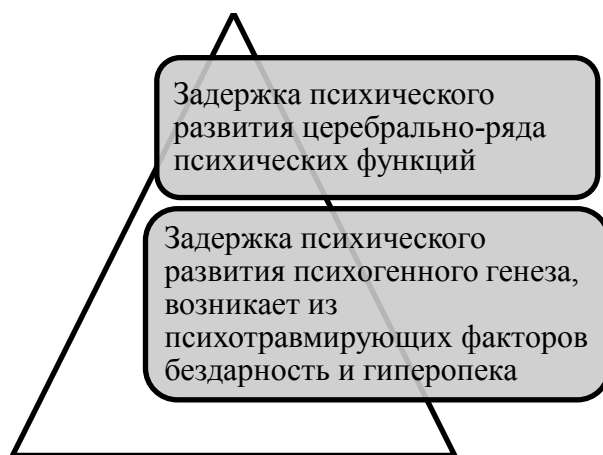


Рисунок 3 – «Классификация детей с задержкой психического развития на основе этиологического принципа (по К.С. Лебединскому)» [12]

«Дети с задержкой психического развития «значительно менее способны принять и переработать поступающую к ним через органы чувств информацию. К особенностям восприятия относится и неспособность ребёнка найти необходимую вещь, если он заведомо не знает, где она находится. Такие дети страдают недостатком пространственного восприятия и недостатками в мыслительной деятельности» [4].

«Для детей с задержкой психического развития «представляет трудность целостное восприятие. Детям этой категории с большим трудом удаётся или вообще не удаётся вычленить отдельную часть из общего объекта, дорисовать, достроить объект» [2].

«Профессором Н.Ю. Боряковой рассматривался клинический аспект, представленный в характеристике детей с задержкой психического развития» [2], представленный на рисунке 4.

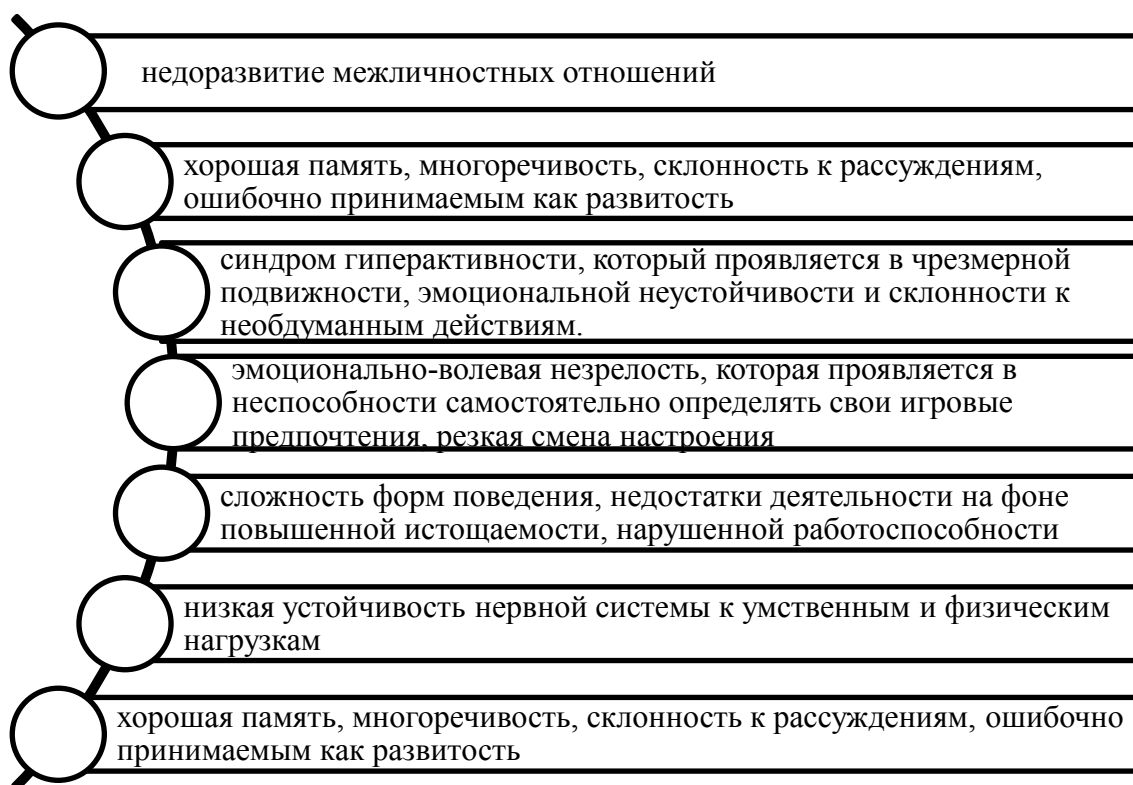


Рисунок 4 – «Характерности детей с ЗПР (по Н.Ю. Боряковой)» [2]

«У детей с задержкой психического развития «страдает процесс сложно-логического мышления. Наглядно-действенное мышление у них протекает почти наравне с нормально развивающимися детьми.

Наглядно-образное мышление доступно не всем детям, в этой категории есть дети, которые лучше справляются с заданием, а есть те, которые не могут в полном объёме его выполнить» [6].

«Психолого-педагогическую классификацию построить трудно, в связи с тем, что категории детей с задержкой психического развития по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальном проявлении в психолого-педагогическом плане неоднородна» [7].

Психолого-педагогический аспект детей с ЗПР, представлен на рисунке 5 [3]:

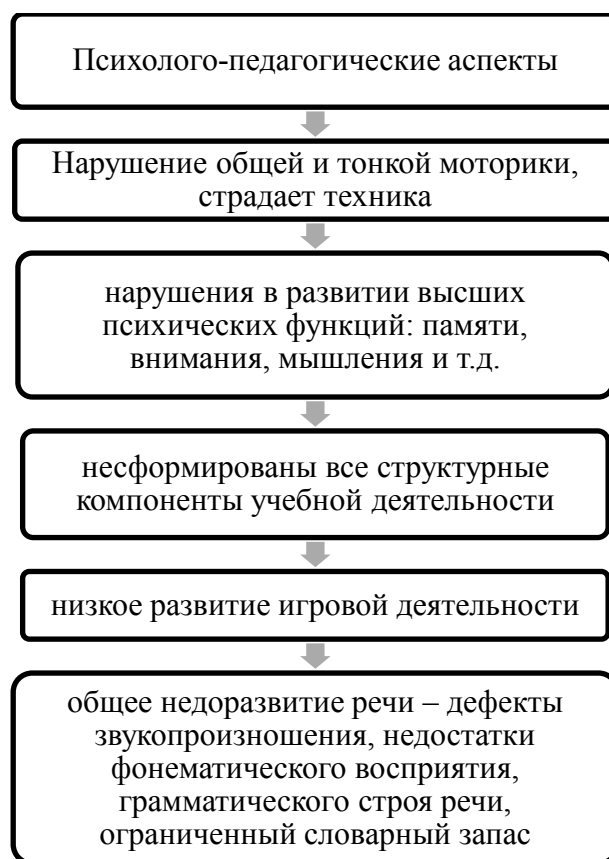


Рисунок 5 – Психолого-педагогический аспект детей с ЗПР

Можно сказать, что, «задержка психического развития – представляет собой состояние, при котором интеллектуальные способности человека значительно ниже, чем у ровесников. Кроме того, наблюдаются нарушение в развитии социальных навыков, коммуникативных способностей и навыков самообслуживания» [2].

Задержка психического развития можно разделить на три категории: физическую, интеллектуальную и поведенческую. Дети с этим заболеванием имеют более медленные темпы физического развития, однако не обладают какими-либо специфическими физическими признаками, которые отличают их от остальной части детей. С точки зрения поведенческих характеристик, эти дети могут проявлять такие характеристики, как ограниченный самоконтроль, агрессивность или самоповреждение. Фактически, некоторые дети с характеристиками задержкой психического развития даже проявляют обсессивно-компульсивное расстройство.

Таким образом, отставание в психическом развитии – это понятие из области психологии и педагогики, которое описывает одно из наиболее распространённых нарушений в психофизическом развитии детей.

Дети с отставанием в психическом развитии отличаются от своих здоровых сверстников тем, что они не могут самостоятельно освоить стандартную образовательную программу. Кроме того, у таких детей часто наблюдаются проблемы в развитии, такие как задержка речевого и двигательного развития, недоразвитие эмоционально-волевой сферы, частые перепады настроения, повышенная отвлекаемость и отсутствие мотивации к учёбе.

Игровая деятельность является важным видом деятельности в дошкольном возрасте, поскольку она способствует когнитивному, социальному и эмоциональному развитию детей. Через игру дети могут создавать и исследовать мир, который они могут освоить. Более того, в контексте игры дети учатся, развивают и практикуют инновационное поведение и социальные компетенции.

Специфика игровой активности детей с задержкой психического развития заключается в том, что они значительно отстают в развитии от своих сверстников без нарушений. Это отражается в игровой активности. Игра детей дошкольного возраста с задержкой психического развития обычно носит предметно-действенный характер не связан с речью. Игровое поведение таких детей недостаточно асоциально окрашено. Им трудно устанавливать взаимодействие в игре, поэтому они избегают общения со сверстниками.

При развитии игровой деятельности у старших дошкольников с задержкой психического развития необходимо придерживаться следующих рекомендаций: научить детей эмоционально относиться к игре; умение придумывать обучение навыкам разработки алгоритмов деятельности с видимым результатом; перенос усвоенных навыков и способов организации деятельности в организованный процесс сюжетно-ролевой игры.

Глава 2 Экспериментальная работа по апробации педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

2.1 Выявление уровня сформированных навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

«Исследование проводилось на базе государственного бюджетного общеобразовательного учреждения ГБОУ СОШ «ОЦ Южный город», города Самары, посёлок Придорожный. В нем приняли участие 10 детей с задержкой психического развития, дошкольного возраста» [2].

Цель исследования констатирующего эксперимента определить уровень сформированности навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития.

«Для игровой деятельности необходимо предусмотреть ряд педагогических условий, для того чтобы активно в них играть:

- создание и реализации игровой среды;
- активное и доброжелательное общение во время проведения игры;
- определение доверительных отношений с дошкольниками» [9].

В реализации игры, необходимо обратить внимание на особенных детей, нужно подобрать правильный подход, взять во внимание, что не все дети могут самостоятельно работать и им нужно оказывать помощь.

В некоторых случаях, есть проблемы, которые мы проговорили и рассмотрели, для формирования навыков игровой деятельности, отмечается нестабильное поведение, понижение познавательное деятельности, сниженное внимание.

Воспитатели рассмотрели, что во внимание активности нужно рассмотреть игровые материалы, методические разработки, для лучшего усвоения игр.

В нашем исследовании, нами было рассмотрен вопрос, о прохождении повышении квалификации и педагогического мастерства.

Педагоги, рассказали, что постоянно проходят курсы повышение квалификации, участвуют в мероприятиях по педагогическому мастерству (конкурсы), также проводят у себя педагогический клуб, где делятся своими знаниями и навыками.

Воспитатели показали методическую литературу и разработки, с которыми они работают.

Методический кабинет, постоянно работает и познает новые издания, в сфере дефектологии.

Задавая последний вопрос: «Какой подход реализуется, для формирования игровой деятельности?» Педагоги, ответили, что усвоение и достижение, было рассмотрено в реализации развивающей работы, где необходим коррекционный подход и коллективной работы.

Главным средством в работе является формирование игры, для сплочения с родителями, для реализации и достижения результатов, был произведён отбор специальных развивающих игр, дидактических материалов и средств, с учётом формирования игр, с особенностями детей.

Приходя к выводу, педагоги уверены, что необходим индивидуальный подход для реализации работы. Нужно создание дидактических материалов с нарушением в развитии.

«В ходе разработки второго этапа констатирующего эксперимента было проведено диагностическое исследование, направленное на оценку уровня формирования навыков игровой деятельности у детей, имеющие задержку психического развития.

Для развития игр у детей, были выявлены критерии:

- представление и понимание правил игры детьми;
- активно участвовать в играх;
- соблюдать правилам игры;
- выполнение правил во время игры»[8].

Для выявления этих показателей мы разработали диагностические задания, которые представлены в диагностической карте таблицы 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Диагностическое задание
Понимание смысла игры	Диагностическое задание 1 «Диктант» (по Д.Б. Эльконину)
Концентрация внимания	Диагностическое задание 2 «Чего не хватает»
Создание замысла игры	Диагностическое задание 3 «Замысел игры» (по Д.Б. Эльконину)
Выполнение игры с установленными правилами	Диагностическое задание 4 «Собери фигуру» (авторское)

Диагностическое задание 1 – «Диктант» (Автор: Д.Б. Эльконин).

Цель исследования выявить смысл игры у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Материал: ручка, лист бумаги в клетку и образец.

Данное задание, заключалось в том что нужно провести в соответствии с указаниями, а именно провести линии по клеткам, как скажет экспериментатор. Линии следует проводить в направлениях: вправо, влево, вверх, вниз. По завершению работы, каждому участнику эксперимента, выставяются баллы.

«Критерии результатов:

- высокий уровень (3 балла) – ребёнок полностью усваивает понимает установленную задачу;
- средний уровень (2 балла) – ребёнок отчасти осознает и принимает задачу и выполняет с помощью взрослого;
- низкий уровень (1 балл) – ребёнок не воспринимает установленную задачу перед ним и не реагирует на помощь взрослого»[22].

Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 1 представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты по диагностическому заданию 1

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	6	4	0
%	60 %	40 %	0 %

После данного эксперимента, был выявлен уровень осмысления и понимания установленной задачи, был низкий темп наименьшая активность, усвоение информации не было, это свидетельствует о том, что дети с отклонениями в развитии не справились с заданием.

Во время эксперимента ни одного из детей не было выявлено высокого уровня подготовленности.

Четверо (40 %) детей (Вероники Е., Камиллы В., Арсения К. Аделины И.), продемонстрировали средний уровень готовности к выполнению задания. Испытуемые с некоторым интересом слушали инструкции экспериментатора, но не сразу смогли поняли суть задания. Арсений К., долго рассматривал образец, помял лист, но дальше возникли трудности с заданием, где необходима была помощь взрослого. Арсений К, четко выполнил рисунок по клеткам. Девочки Вероника Е., Камилла В., Аделина И., постоянно путали направления право и лево, но после помощи взрослого, выполнили задание.

В результате дети успешно выполнили задачу, но им нужна помощь взрослого.

У шести человек (60 %), был низкий уровень увлечения заданием. Камиль М., Захар Я., София Д., не удалось выполнить поставленную задачу даже при помощи взрослого. Внимание было рассеянно, постоянно отвлекались на посторонние вещи и вели разговоры между собой.

Мирослава С., Платон Т., не справились с поставленной задачей, и не проявили интереса к экспериментатору. Рафаэль А., не выполнил задание, не объяснив причины, просто молча встал и ушёл, играть с машинками.

Диагностическое задание 2 – «Чего не хватает».

Цель данного задания определить уровень концентрации внимания.

Материал: в наборе семь изображений, на которых изображены предметы, в которых отсутствует важный элемент.

«В рамках методики: ребёнку предлагалось рассмотреть картинки. На каждой из картинок не хватает какого-то элемента, нужно посмотреть внимательно и определить недостающий элемент. Время проведения обследования – 25 секунд» [21].

«Результат обрабатывается следующим образом:

- 10 баллов (очень высокий уровень внимания) – ребёнок справился с заданием за время меньшее, чем 25 секунд, назвав при этом все 7 недостающих на картинках предметов;
- 8-9 баллов (высокий уровень внимания) – время поиска всех недостающих предметов заняло от 26 до 30 секунд;
- 6-7 баллов (нормальный уровень внимания) – время поиска заняло от 31 до 35 секунд;
- 4-5 баллов (средний уровень внимания) – время поиска составило от 36 до 40 секунд;
- 2-3 балла (низкий уровень внимания) – время поиска оказалось в пределах от 41 до 45 секунд;
- 0-1 балл (очень низкий уровень внимания) – время поиска составило в целом больше чем 45 секунд» [11].

Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 2 представлены в таблице 3

Таблица 3 – Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 2

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	7	3	0
%	70 %	30 %	0 %

Анализ, полученный результатов

После диагностической задачи было выявлено, что испытуемые не показали высокого уровня.

У троих детей (30 %), Мирославы С.,Е., Софии Д., Платона Т., было выявлен средний уровень подготовленности. Испытуемые послушали задание, уложились во время, но были трудности с выбором недостающего элемента. Другие испытуемые 7 (70 %) Вероника Е., Камилла В., Аделина И., Арсений К., Аделина И., Камиль М., Захар Я., Рафаэль А., Камилла В., не справились с заданием и не уложились со временем, не поняли задание. После помощи взрослого, все равно наблюдались трудности, дети не понимали задание, перекладывали картинки с одной стороны, в другую.

Диагностическое задание 3 – «Замысел игры».

Цель: выявить сформированный уровень игрового замысла.

Материал: набор «Доктор», халат, листочки-бланки рецептов, карты больных, пустые баночки лекарств, ручки, очки, грелка, фонендоскоп, игрушечный градусник, пробирки, тонометр, отоскоп»

Ход игры: экспериментатор проводит игру «Поликлиника». В данной игре исследуется, как дети создают замысел игры.

Критерии результатов

- 1 балл (низкий уровень): «ребёнок не показывает интерес к игре, отвлекается на другие игрушки или может взять игрушку с игры, только не понимая, что с ней делать» [22];
- 2 балла (средний уровень): ребёнок подготовлен к игре, при обращении на предметы он увлекается и желает с ними поиграть, также вовлекает своего ровесника для того чтобы начать игру; присутствуют проблемы в использовании материала, ребёнок не знает как использовать их в игре;
- 3 балла (высокий уровень): ребёнок с энтузиазмом подходит к игре, подходит к ней с фантазией, способен выстроить логическую цепочку последовательности; работает с материалами без помощи экспериментатора.

Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 3 представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты по диагностическому заданию 3

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	4	5	1
%	40 %	50 %	10 %

Результат диагностического исследования.

Высокий уровень был выявлен у одного ребёнка (Камиль М.), что составило (10 %), мальчику были интересны все предложенные материалы, он приглашал детей к себе в кабинет для осмотра, прописывал в личные медицинские карты диагноз и лечебные процедуры. Обращался доброжелательно, спокойным тоном.

Пять детей (50 %) продемонстрировали средний уровень это Мирослава С., Аделина И., Захар Я., Платон Т., Камилла В.. Дети проявили интерес к предметам, но столкнулись с трудностями при работе с материалами. Они не знали, как с ними обращаться, однако атмосфера была доброжелательная, дети проговаривали для чего необходим данный инструмент, предполагали для чего он нужен, но их попытки сыграть в игру были менее успешными.

Низкий уровень показали 4 ребёнка, что составило 40 %, это Вероника Е., Арсений К., София Д., Рафаэль А., данная группа детей не проявила интерес к игре. Подошли, посмотрели предметы, взяли в руки и ушли. На обращение экспериментатора, о том, что предложила игру, не было эмоций.

Диагностическое задание 4 – «Собери фигуру» (авторское).

Цель: выявить уровень умения осуществлять игру с установленными правилами.

В ходе данного эксперимента, детям предоставлялось вырезанные картинки с фигурами, для сбора фигур. В данной игре детям нужно было собрать пазл (квадрат, треугольник, круг, прямоугольник).

Критерии результатов:

- «– 3 балла (высокий уровень): ребёнок самостоятельно выполняет задание, без помощи учителя, правильно раскладывает пазл;
- 2 балла (средний уровень): ребёнок не справляется самостоятельно, требует помощи педагога.
- 1 балл (низкий уровень): ребёнок не справился с заданием» [22].

Количественные результаты исследования по диагностическому заданию 4 представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты по диагностическому заданию 4

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	4	4	2
%	40 %	40 %	20 %

По итогам проверки у двоих детей, что составило (20 %), (Аделины И., Вероники Е.) был обнаружен высокий уровень умения осуществлять игру с установленными правилами, дети допустили негрубые ошибки при выполнении задания, путали местами картинку, где нужно было поставить в положенное место.

Средний уровень был определён у четверых детей (40 %) Камиля М., Мирославы С, Камиллы В., Захара Я., дети с увлечением приступили к игре, однако были затруднения. Эти затруднения выявились с выбором правильного изображения и размещение в нужном месте. Ошибки были выявлены в расстановке картинки, дети располагали не с той стороны или не на то место, куда необходимо. Дети выполняли задачу самостоятельно, но в некоторых момента нужна была помощь взрослого.

Низкий уровень был выявлен и четверых детей, что составило (40 %), это: Арсений К., София Д., Платон Т., Рафаэль А. Дети не проявили особого интереса к игре, не реагировали на указание экспериментатора, ограничились поверхностным взаимодействием с предложенным материалом. Ребята брали картинки, рассматривали, крутили в руках, пытались сложить определённую фигуру, но их усилия были безуспешными.

С помощью педагога дети отказались выполнить поставленную задачу. Только один ребёнок София Д., проявила настойчивость и смекалку, и собрала из пазла квадрат, хотя данная задача не была выполнена с энтузиазмом. Остальные дети столкнулись с неудачей, потеряли интерес к заданию и предпочли заняться другими делами, более привлекательными для них.

На основе полученных результатов были сформулированы обобщённые критерии уровня сформированных навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития: низкий, средний и высокий.

Низкий уровень: «ребёнок не воспринимает установленную задачу перед ним и не реагирует на помощь взрослого» [22]; ребёнок справился с заданием за время больше 41 минуты; ребёнок не показывает интерес к игре, отвлекается на другие игрушки или может взять игрушку с игры, только не понимая, что с ней делать; не проявили особого интереса к игре, не реагировали на указание экспериментатора, ограничились поверхностным взаимодействием с предложенным материалом.

Средний уровень ребёнок отчасти воспринимает установленную задачу и выполняет с помощью взрослого; ребёнок справился с заданием за время больше 35 минут; ребёнок подготовлен к игре и при этом привлекает своего ровесника, но присутствуют проблемы в использовании материала, он не знает, как использовать их в игре,

Высокий уровень ребёнок полностью усваивает и понимает установленные правила; ребёнок выполняет самостоятельно задание без

помощи взрослого; ребёнок справляется с заданием за время, которое ему предоставлено; ребёнок подходит с фантазией к игре, выстраивает логическую цепочку и работает самостоятельно без помощи взрослого

Процентное соотношение количественных результатов уровня игровых навыков у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, представлены на рисунке 6.

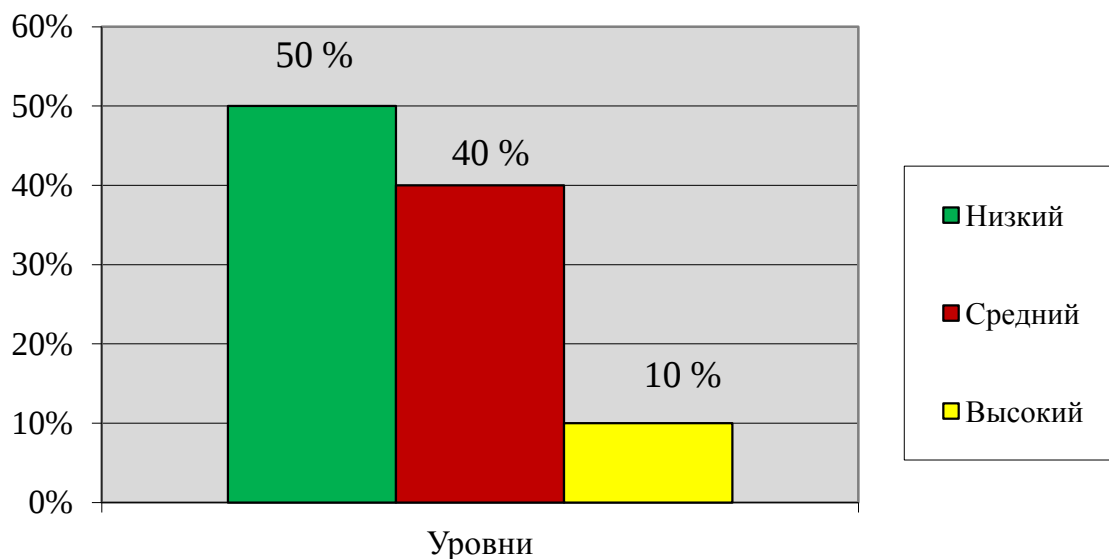


Рисунок 6 – Процентное соотношение количественных результатов уровня игровых навыков у детей с задержкой психического развития на констатирующем этапе, %

В процессе диагностического исследования, было определено, у 50 % детей нет желания и стремления в принятие к игре. Некоторые ребята, их 40 % проявили некоторую самостоятельность и попытались выполнить задания. И только у 10 % детей сформирован навык игровой деятельности, при выполнении диагностических заданий, дети стремились их выполнить.

Изучение специфики формирования навыков игры у детей с задержкой психического развития, усложнено в ряд их индивидуальных особенностей. Исходя из особенностей, можно сделать вывод, для игры необходимо использовать и разработать методические конспекты, создать дружелюбную атмосферу в группе, которая поможет адаптироваться детям в социальной

среде. Исходя всех результатов диагностик, таким образом, обучение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития навыками игры – это непростая задача. У таких детей часто отсутствует мотивация и стремление следовать правилам игры

Процесс игры у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития сопряжён с большими трудностями.

2.2 Апробация педагогических условий формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Основываясь на полученных данных в процессе начального этапа исследования, было определены игры, которые направлены на формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Формирующий этап эксперимента, направлен на стимулирование игровой активности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития, с этой целью:

- «была расширена развивающая предметно-пространственная среда для усвоения детьми с задержкой психического развития представлений об игровой деятельности;
- осуществлено активное и доброжелательное общение во время проведения игры;
- организованы доверительные отношения с дошкольниками» [9].

В ходе работы мы опирались следующие принципы:

- «диагностика и коррекция должны тесно взаимодействовать и осуществляться в полном объёме и с глубоким пониманием;
- активное участие педагогов и родителей важная составляющая процесса;

- разработка новых методов игровой деятельности детей с задержкой психического развития выполняться с совместными усилиями;
- коммуникация и поддержка участников образовательного процесса, особенно с теми, кто в этом нуждается, являются ключевыми аспектами;
- необходимо уделить внимание, которое требует быстрого развития, и проявлять интерес у детей» [6].

Далее рассмотрим, как происходит обучение в ходе игрового обучения на формирующем этапе эксперимента.

На формирующем этапе исследования принимали участие десять детей 5-6 лет, имеющих задержку психического развития.

«Одной из наиболее интересных и полезных игр для этой категории детей является «Назови эту игрушку». Эта увлекательная игра представляет собой эффективный и стимулирующий инструмент для развития детей с задержкой психического развития. Более того, она обещает стать весёлым и познавательным опытом для всех детей» [18].

«Цель игры «Назови эту игрушку» – осмысление и понимание установленной задачи. Во время игры дети разные материалы и предметы на ощупь. Это помогает им лучше понимать мир вокруг и развивать свои способности» [18].

В процессе работы мы использовали разнообразные материалы: ткани, дерево, мячи, песок, крупы. Также нам потребовались пустые коробки и контейнеры.

«Перед началом игры, мы распределили все материалы по коробкам и контейнерам. Один из предметов мы поместили в отдельную коробку. Затем педагог предложил детям присесть на стулья и представить, что они находятся в магазине, где можно получить игрушку ощупывая её и определяя из чего она сделана» [18].

Задача состояла в том, чтобы достать предметы из коробки и описать их ощущениями. Например, они могли сказать: «Это приятное, мягкое,

кругло, похож на шарик» было заметно, что дети увлеклись игрой, каждый из ребят хотел получить в награду игрушку, о который он говорил.

После того как дети внимательно рассмотрели все предметы, педагог предложил им найти один тайный предмет, который был спрятан в отдельной коробке, и попытаться угадать, что это.

Аделина И. и Рафаэль А. показали отличные результаты в выполнении установленного задания. Они безошибочно описали все предметы, извлечённые из корзины. Мирослава С. тоже активно принимала участие в игре, но столкнулась с определёнными трудностями при описании предметов. Однако ей сразу же пришла на помощь София Д., которая сказала: «У тебя такое есть в папке, оно квадратное!» Мирослава, быстро поняла, о чём идёт речь и правильно назвала предмет.

Также в игре приняли активное участие Платон Т., Камилла В., Вероника Е. Дети поддерживали и подбадривали друг друга. В целом, игра проходила в атмосфере доброжелательности и спокойствия.

Однако Арсений К. почти сразу потерял интерес к игре. Он начал отвлекаться, вертеться, перебивать ровесников, показывать свои игрушки, которые принёс из дома и предлагал поиграть с ним в игру со своими правилами. На призывы педагогов принять участие в отгадывании предмета он не реагировал.

После завершения игры, Аделина И., Рафаэль А., Мирослава С. и София Д. поделились с нами своими впечатлениями. Они сказали, что им очень понравилась игра, и они хотят сыграть ещё раз после обеда. Ребята усвоили установленную задачу, атмосфера во время игры была дружелюбной, подсказывали своим ровесникам и помогали, если что-то не получалось.

Платон Т. и Камилла В., передавали эмоции и обсуждали предметы, которые смогли угадать, и те, которые оказались им не по силам, но они не опустили руки и решили, что будут играть в такую игру ещё раз.

Игра помогает детям думать и представлять. В игре можно трогать разные предметы и материалы, это помогает лучше двигаться. А ещё игра учит общаться с другими детьми.

На формирующем этапе эксперимента с детьми мы провели еще одну игру под названием «Высокая башня».

«Эта игра помогла детям научиться общаться, сотрудничать и избегать конфликтов. Она также способствовала развитию у детей умения следовать правилам и выполнять их, во время проведения было видно, что дети с интересом играли и понимали правила игры.

Для проведения игры нам не понадобилось специально подготовленное игровое пространство. Мы использовали строительные кубики разных размеров, по 4-5 штук на каждого ребёнка, и линейку для измерения высоты башни» [18]

Педагог разработал для ребят интересное задание. Им предстояло выполнить несколько несложных действий. Дети расположились на ковре в форме круга. В центре они построили башню из кубиков. Каждый ребёнок по очереди добавлял свой кубик. Там продолжалась, пока башня не была полностью готова.

В процессе игры ребята размышляли над тем, как расположить кубик, чтобы конструкция не упала. В случае неудачи они принимались возводить башню заново.

В этой игре педагог был просто наблюдателем. Он не помогал детям, но иногда подходил к ним и измерял высоту башни с помощью линейки. Он также поощрял детей, чтобы они общались и находили общий язык. Это было важным аспектом в игре для его успеха. При возникновении конфликта, педагог незамедлительно вмешивался. Игра заканчивалась тем, чтобы построить башню из кубиков и чтобы она не упала.

Все дети были заинтересованы в игре. Аделина И. предложила широкое основание для башни, чтобы она была устойчивая и быстро не упала. Захар Я. старался следовать правилам, но иногда торопился и ставил

сразу два кубика, хотел показать своё лидерство и показать, как он ловко выполняет действие установленным правилам. Мирослава С. и Вероника Е. отвлекались на посторонние разговоры и пропускали свои ходы.

Платон Т. и Арсений К., с большим удовольствием приступили к выполнению задания. Они внимательно следили за тем, чтобы конструкция не разрушилась, и не боялись делиться с товарищами своими мыслями о том, как лучше и надёжнее закрепить следующий элемент. Мальчики сидели спокойно, смотрели, как остальные ребята выполняли задание. Запоминали каждое действие. Для того, чтобы не допустить ошибки при выполнении своего хода.

Рафаэль А., который ранее не проявлял интереса к играм, в этот раз согласился принять участие. Его первые ходы были весьма неуверенными, и он постоянно опасался, что башня может упасть.

Однако самыми ответственными и дисциплинированными игроками оказались Аделина И. и Камилла В. Они внимательно смотрели за ходом, игры, слушали советы товарищей и призывали остальных игроков к обсуждению. Они советовали не спешить с ходами, а тщательно обдумывать каждый свой шаг.

Когда мы наблюдали за тем, как играют дети, мы были поражены их изобретательностью, сообразительностью, выдержкой и умением общаться и договариваться.

После того как мы обсудили результаты работы с детьми, учитель не забыл похвалить каждого из них. Он отметил, что соблюдение правил игры и точное следование игровым действиям позволили детям построить высокую и устойчивую башню.

Также было обращено внимание детей на сходство между построенной башней и командной работой, подчеркнув, что групповая деятельность позволяет создать более прочное и устойчивое сооружение.

После окончания формирующего этапа работы были сделаны выводы по результатам проведённых игровых занятий.

На формирующем этапе взаимодействие с родителями способствовало развитию игры в создании игровой обстановки, поддерживали детей, вдохновляли на успех. В результате, процесс обучения проходил в доброжелательной и комфортной обстановке.

2.3 Динамика уровня формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

В данном этапе исследования проведены результаты нашей работы. Для того, чтобы оценить контрольного этапа проводили диагностические задания, которые были применены на констатирующем этапе исследования. Эти задания позволили определить динамику и эффективности, как изменились педагогические условия после проведения игр на формирующем этапе.

Диагностическое задание 1 «Диктант» (по Д.Б. Эльконину).

Цель данного задания: определить уровень умения детей понимать и принимать правила игры. Описание диагностического задания представлено в параграфе 2.1.

Количественные результаты диагностической методики 1 (контрольный этап) представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты диагностической методики 1 (контрольный этап)

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	2	5	3
%	20 %	50 %	30 %

У двоих детей (20 %) (Захара Я. и Софии Д.) было выявлено, что они не поняли задание. Рафаэль А. не выполнил задание даже при помощи взрослого. Захар Я. выполнил задание при помощи взрослого. София Д.

отвлекалась во время задания, после объяснения взрослого девочка не могла определить, куда ей направлять линию.

У пятерых детей (50 %) наблюдался средний уровень понимания задания. Рафаэля А., Мирослава С., Арсений К., Аделина И., Камиль М. Все ребята слушали внимательно задание и пытались без помощи взрослого выполнить задание.

Трое ребят (30 %), показали высокий уровень умения понимать и принимать правила игры.

Платон Т., Камилла В., Вероника Е., эти ребята слушали педагога, не отвлекались от задания. Рисунки получились аккуратные и при выполнении, не было ошибок.

Диагностическое задание 2 – «Чего не хватает».

Цель данной диагностики выявление уровня концентрации внимания.

С описанием диагностического задания, можно ознакомиться в параграфе 2.1. Количественные результаты диагностической методики 2 на контрольном этапе представлены в таблице 7.

Таблица 7– Количественные результаты диагностической методики 2 на контрольном этапе

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	3	3	4
%	30 %	30 %	40 %

У троих детей наблюдается низкий уровень концентрации внимания, что составило 30 %. В процессе игры Рафаэль А. и Камилем М не могли понять, что от них требуется, они отвлекались. После помощи педагога, между детьми произошли разногласия, ребята не смогли договориться в игре, кто будет складывать. деталь для того чтобы получилась полноценная картинка. София Д. молча собрала картинку.

У троих детей (30 %) наблюдается средний уровень концентрации внимания (Мирославы С., Аделины И., Захара Я.). Дети отвлекались, но с помощью педагога опять возвращались к его выполнению.

У четверых детей (40 %), при выполнении задания, был выявлен высокий уровень. Платон Т. Арсений К., Камилла В., Вероника Е. Дети не отвлекались и самостоятельно собрали картинку из всех деталей, которые были предложены, без помощи взрослого.

Диагностическое задание 3 – «Поликлиника» (Автор: Д.Б. Эльконин).

Цель: выявить уровень умения детей создавать игровой замысел. Количественные результаты диагностической методики 3 на контрольном этапе представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Количественные результаты диагностической методики 3 на контрольном этапе

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	2	3	5
%	20 %	30 %	50 %

Двое детей показали низкий уровень, что составило 20 %. Захар Я., София Д., в ходе исследования, не проявляли заинтересованность, не реагировали на игру, когда педагоги обратились к ним за помощью, дети отказались и ушли играть в свои игрушки, которые принесли из дома.

Трое детей продемонстрировали средний уровень, что составило 30 %. Аделина И., Арсений К., Платон Т., они с интересом участвовали в игре, понимая его смысл. Дети рассматривали материалы, которые были предложены педагогом. Девочки Вероника Е., была врачом, а Аделина И. – её помощником, девочки с удовольствием принимали пациентов, «слушали» их сердце, заглядывали в ухо и капали капли в нос. В игре наблюдалась доброжелательная обстановка, не перебивали своими действиями. После игры, дети обсуждали, как они бы хотели помочь другим пациентам.

У пятерых детей (50 %), был выявлен высокий уровень умения создавать игровой замысел, это Камиль М., Рафаэль А., Камилла В., Мирослава С., Вероника Е. Девочки соорудили из стульев импровизированную палату, где принимали пациентов. Девочки также вели учёт необходимых лекарств и фиксировали даты следующих визитов к врачу, к пациентам относились доброжелательно, обходительно. Использовали в своей игре, все материалы и оборудования.

Диагностическое задание 4 – «Собери фигуру» (авторское).

В ходе данного эксперимента, детям предоставлялось вырезанные картинки с фигурами, для сбора фигур.

Цель эксперимента: определить уровень умения детей выполнять игры с установленными правилами.

Количественные результаты диагностической методики 4 на контрольном этапе, представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Количественные результаты диагностической методики 4 на контрольном этапе

Уровень	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Количество детей	2	3	5
%	20 %	30 %	50 %

У двоих детей, что составило 20 %, был выявлен низкий уровень умения выполнять игру с установленными правилами. Захаром Я., Аделиной И., при выполнении задания, были нарушены правила игры, дети отвлекались. Были проблемы в сборке фигуры, при помощи педагога, дети не смогли выполнить задание, им было не интересно.

У троих детей, был выявлен средний уровень умения выполнять игру с установленными правилами, что составило 30 %. Вероника Е., Арсений К. и Рафаэль А. справились с заданием самостоятельно, были увлечены игрой, но им понадобилась помощь педагога, они не отказались, после объяснения, дети продолжили самостоятельно собирать фигуру.

Высокий уровень был выявлен у пятерых (50 %) детей: Камиллы В., София Д Платон Т., Камиль М., Мирослава С. Ребята продемонстрировали хороший результат. Дети сидели, не отвлекались, внимательно рассматривали картинки и собирали фигуры, после этого описали, какую фигуру они собирали.

Анализ обобщённых результатов уровней сформированных навыков игровой деятельности у детей с ЗПР, на контрольном этапе, показал, что:

- низкий уровень игровых навыков зафиксирован у 22 % детей, а на констатирующем этот уровень был равен 52 %, что говорит о положительной динамике. Стало на 30 % меньше детей, не желающих принимать участие в игровых замыслах, которым были неинтересны свои игрушки, которые они принесли из дома;
- средний уровень игровых навыков был выявлен у 40 % детей, на констатирующем этапе, а на контрольном этапе у 30 % детей. Дети чаще участвовали в игре, но у них были затруднения в выполнении задания, где была оказана помощь взрослого;
- высокий уровень игровых навыков – у 43 %, что на 35 % выше, чем на констатирующем этапе. Ребята выполняли задание за определённое время, без помощи взрослого, понимали установленную задачу.

Таким образом, можно сказать, что уровень игровых навыков у большинства детей с задержкой психического развития экспериментальной группы находится на средне-высоком уровне.

Процентное соотношение количественных результатов уровня игровых навыков у детей 5-6 лет с задержкой психического развития на констатирующем и контрольном этапе эксперимента, представлено на рисунке 7.

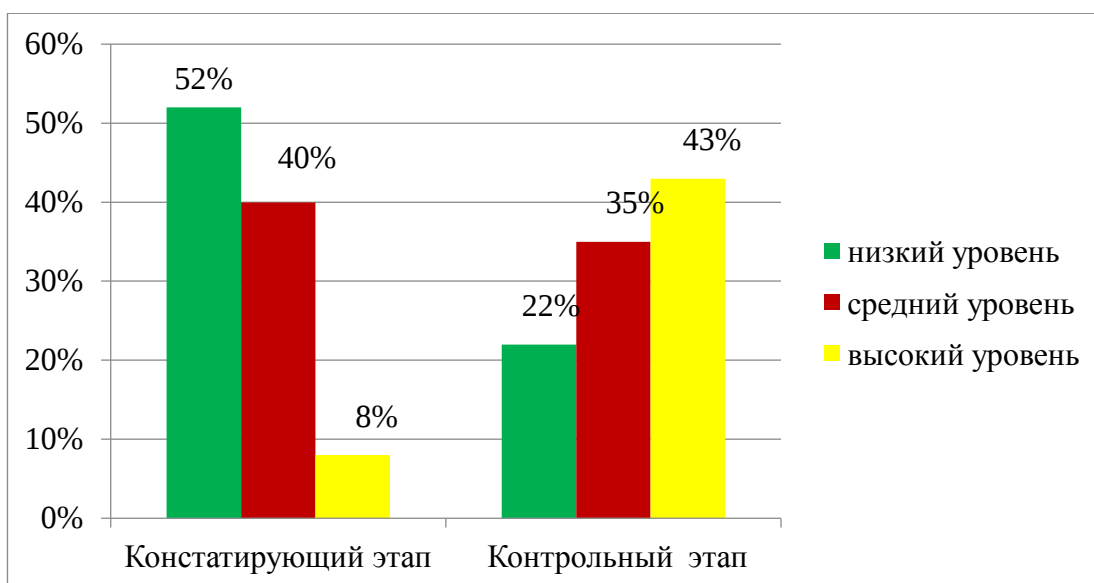


Рисунок 7 – Сравнительные диаграммы констатирующего этапа и контрольного среза в экспериментальной группе

Подробные результаты сформированных навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с задержкой психического развития на констатирующем и контрольном этапе исследования, отражено в таблице В.1 Приложения В.

Анализируя полученные результаты констатирующего и контрольного этапа, была выявлена положительная динамика в сформированном уровне игровых навыков у детей 5-6 лет с ЗРП. Детей, у которых низкий уровень игровых навыков, на контрольном этапе стало меньше на 30 % (теперь таких детей – 22 %). Детей со средним уровнем – 35 %, хотя на констатирующем этапе их было 40 %. Детей с высоким уровнем игровых навыков поднялся на 35 % и составил 43 %.

Таким образом, контрольный этап показал положительную динамику в уровне сформированных игровых навыков детей 5-6 лет с задержкой психического развития, что подтвердило выдвинутую гипотезу исследования. Задачи решены, а цель исследования достигнута.

Заключение

Рассмотрение проблемы формирования навыков игровой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития показал, что данная проблема является на данном этапе развития общества актуальной.

У детей с ЗПР часто наблюдаются проблемы с памятью и речью. Они медленно развиваются в речи и мышлении. Среди ключевых характеристик с особыми детьми можно выделить проблемы с контролем своих действий. Часто наблюдается рассеянность, им сложно и долго удерживать внимание на чем-то одном. Быстрая утомляемость, потеря интереса к тому, что делаю, и начинают искать себя занятие, которое требует движение.

«Игра имеет большое значение в жизни ребёнка. Каков ребёнок в игре, таким он будет в работе, когда вырастет. Для ребёнка, именно игра является его социальной практикой, это его реальная жизнь среди сверстников. Поэтому актуальность использования игры в целях всестороннего развития является неоспоримой» [20].

Цель нашей работы создать такие педагогические условия, которые создадут возможность для формирования навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с ЗПР. «Исследование проводилось на базе государственного бюджетного общеобразовательного учреждения ГБОУ СОШ «ОЦ Южный город», города Самары, поселок Придорожный. В нем приняли участие 10 детей с задержкой психического развития, дошкольного возраста» [2].

«Для выявления уровня сформированных навыков игровой деятельности у детей 5-6 лет с ЗПР были выделены показатели:

- понимание правил игры детьми;
- концентрация внимания;
- создание замысла игры;
- выполнение правил во время игры» [8] и подобраны методики.

В процессе диагностического исследования, было определено, у 50 % детей нет желания и стремления в принятие к игре. Некоторые ребята, их 40 % проявили некоторую самостоятельность и попытались выполнить задания. И только у 10 % детей сформирован навык игровой деятельности, при выполнении диагностических заданий, дети стремились их выполнить.

Формирующий этап эксперимента осуществляли в соответствии с гипотезой, то есть была:

- «расширена развивающая предметно-пространственная среда для усвоения детьми с задержкой психического развития представлений об игровой деятельности;
- реализовано активное и доброжелательное общение во время проведения игры;
- организованы доверительные отношения с дошкольниками» [9].

Анализируя полученные результаты констатирующего и контрольного этапа, была выявлена положительная динамика в сформированном уровне игровых навыков у детей 5-6 лет с ЗРП. Детей, у которых низкий уровень игровых навыков, на контрольном этапе стало меньше на 30 % (теперь таких детей – 22 %). Детей со средним уровнем – 35 %, хотя на констатирующем этапе их было 40 %. Детей с высоким уровнем игровых навыков поднялся на 35 % и составил 43 %.

Таким образом, контрольный этап показал положительную динамику в уровне сформированных игровых навыков детей 5-6 лет с задержкой психического развития, что подтвердило выдвинутую гипотезу исследования. Задачи решены, а цель исследования достигнута.

Список используемой литературы

1. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития. М. НЦ ЭНАС, 2014. 136 с.
2. Борякова Н. Ю. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития // Дефектология. 2013. № 1. С. 18–24.
3. Вайнер М. Э. Игровые технологии коррекции поведения дошкольников. М. Педагогическое общество России, 2019. 96 с.
4. Выготский Л. С. Детская психология. М. : ЮНИТИ, 2015. 237 с.
5. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : АСТ, 2014. 672 с.
6. Губанова Н. Ф. Игровая деятельность в детском саду: Программа и методические рекомендации. М. ; Мозаика-Синтез, 2022. 128 с.
7. Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. М. : Академический Проект, 2020. 184 с.
8. Жуковская Р. И. Игра и ее педагогическое значение. М. : ЮНИТИ, 2018. 189 с.
9. Козлова С. А., Куликова Т. А. Дошкольная педагогика. М. : Издательский центр «Академия», 2001. 416 с.
10. Колегова О. А., Шипунова В. Г., Миндибекова Н. В. Дидактическая игра как средство развития познавательной активности младших дошкольников // Педагогический опыт: идеи и инновации: сборник статей Международного профессионально-исследовательского конкурса. Пенза : МЦНС «Наука и Просвещение», 2023. С. 31–33.
11. Коновалова О. В. Классификация дидактических игр как теоретическая основа их выбора и практического применения // Педагогика : традиции и инновации : материалы V Междунар. науч. конф. Челябинск: Два комсомольца. 2014, С. 35–36. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/104/5815/> (дата обращения 22.05.2024).
12. Лебединская К. С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития. М. : Педагогика, 1982. 127 с.

13. Леонтьев Н. И. Личность. Сознание. Деятельность. М., 2005. 304 с.
14. Лубовский В. И. Переслени Л. И. Дети с задержкой психического развития. М. : Логос, 2013. 63 с.
15. Мурзина Т. Ф. Социокультурная реабилитация детей-инвалидов с отклонениями в психическом развитии // Сборник тезисов докладов международной конференции «Искусство для социальных изменений». Спб., 2003. С. 3–5.
16. Николаева Л. Ю., Николаева Е. А. Игровая деятельность дошкольников // Образование и воспитание. 2016. № 2 (7). С. 25–27. URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/29/859/> (дата обращения 22.05.2024).
17. Новоселова С. Л. Игра дошкольника. М. : Просвещение, 2009. 240 с.
18. Осипова С. И., Приходько О. В. Педагогические условия развития речевой культуры студентов в образовательном процессе технического вуза // Фундаментальные исследования. 2015. № 2 (часть 23). С. 5196–5201. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=38181> (дата обращения: 25.05.2024).
19. Пидкасистый П. И., Хайдаров Ж. С. Технология игры в обучении и развитии. М. : МПУ, 2016. 269 с.
20. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития. М. : Педагогика, 1990. 96 с.
21. Триггер Р. Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб. : Питер, 2018. 192 с.
22. Усенко Ю. С., Орлова Е. С., Гюлмамедова Т. И. Виды дидактических игр и их использование в познании детей старшего дошкольного возраста // Социально-гуманитарные проблемы и вызовы в глобализирующемся мире: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 30 ноября 2022. Белгород : ООО Агентство перспективных научных исследований (АПНИ), 2022. С. 108–111. URL: <https://apni.ru/article/4931-vidi-didakticheskikh-igr-i-ikh-ispolzovanie> (дата обращения: 25.05.2024).

Приложение А

Характеристика выборки исследования

Таблица А.1 – Список детей экспериментальной группы

Имя Ф. ребенка	Возраст
Вероника Е.	5 лет 3 месяца
Мирослава С.	5 лет 1 месяц
Арсений К.	5 лет 8 месяцев
Аделина И.	5 лет 5 месяцев
Камиль М.	5 лет 4 месяца
Захар Я.	5 лет 7 месяцев
София Д.	5 лет 5 месяцев
Платон Т.	5 лет 1 месяц
Рафаэль А..	5 лет 0 месяцев
Камилла В..	5 лет 9 месяцев

Приложение Б

Результаты констатирующего эксперимента

Таблица Б.1 – Сводная таблица итогов констатирующего эксперимента

Имя, Ф. ребёнка	Диагностическое задание				Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4		
Вероника Е.	2	3	2	3	10	Высокий
Мирослава С.	1	1	1	1	4	Средний
Арсений К.	2	2	2	3	9	Низкий
Аделина И.	1	2	1	2	6	Высокий
Камиль М.	1	1	2	1	5	Высокий
Захар Я.	1	1	1	1	4	Средний
София Д.	1	1	2	1	5	Низкий
Платон Т.	1	1	1	1	4	Низкий
Рафаэль А..	1	1	1	1	4	Средний
Камилла В..	3	3	3	3	12	Средний

Приложение В

Результаты контрольного эксперимента

Таблица В.1 – Сводная таблица по итогам контрольного эксперимента

Имя, Ф. ребёнка	Диагностическое задание				Количество баллов	Уровень
	1	2	3	4		
Вероника Е.	3	3	2	2	10	Высокий
Мирослава С.	1	2	2	3	8	Средний
Арсений К.	3	3	2	2	10	Низкий
Аделина И.	3	3	3	3	12	Высокий
Камиль М.	2	3	2	3	10	Высокий
Захар Я.	2	2	2	2	8	Высокий
София Д.	2	1	1	1	5	Высокий
Платон Т.	2	3	2	3	10	Низкий
Рафаэль А..	2	1	2	2	7	Средний
Камилла В..	3	3	3	3	12	Средний