

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В. П. АСТАФЬЕВА»  
(КГПУ им. В.П. АСТАФЬЕВА)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра коррекционной педагогики

**МЕДВЕДЕВА ВИКТОРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

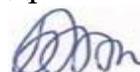
**ОСОБЕННОСТИ СФОРМИРОВАННОСТИ КУЛЬТУРНО –  
ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ С  
СИНДРОМОМ ДАУНА**

Направление подготовки 44.03.03  
Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль) образовательной программы  
Дошкольная дефектология

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ**

Зав. кафедрой: к.п.н., доцент О.Л. Беляева  
12.05.2020



Руководитель: к.п.н., Г.А. Проглядова



Дата защиты 23.06.2020 г.  
Обучающийся Медведева В. А



12.05.2020

(дата, подпись)

Оценка \_\_\_\_\_

(прописью)

Красноярск, 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ СФОРМИРОВАННОСТИ КУЛЬТУРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ С СИНДРОМОМ ДАУНА.....	6
1.1 Формирование культурно – гигиенических навыков в онтогенезе.....	6
1.2 Психолого – педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с синдромом Дауна.....	10
1.3 Особенности сформированности культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллекта.....	15
1.4 Методы и приемы формирования культурно – гигиенических навыков у детей с интеллектуальной недостаточностью с синдромом Дауна.....	18
Выводы по первой главе.....	25
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.....	26
2.1 Организация и методика проведения исследования.....	26
2.2 Анализ констатирующего эксперимента.....	33
2.3 Дифференцированные методические рекомендации, направленные на формирование навыков личной гигиены у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлой умственной отсталости с синдромом Дауна.....	43
Выводы по второй главе.....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	56
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	64

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Опираясь на Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования в области «Физическое развитие» от нас требуют прививать детям здоровый образ жизни, также в области «Социально – коммуникативное развитие» от нас требуется воспитывать в детях самостоятельность.

Согласно Примерной адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) от 7.12 2017 г. протокол № 6/17, в области «Воспитания самостоятельности в быту (формирования культурно – гигиенических навыков)» должны быть выполнены основные задачи образовательной программы, такие как: мытье рук с мылом (как правильно намыливать и самостоятельно смывать мыло с рук, при этом засучивать рукава, без закатывания до локтя. Затем насухо вытирать руки полотенцем). Использование ложки (есть ложкой, правильно держать её в руке, пользоваться салфеткой, самостоятельно снимать и одевать одежду, правильно надевать обувь, различая левый и правый ботинок).

Формирование культурно – гигиенических навыков в организации дошкольного образования является частью общего воспитания детей дошкольного возраста. Из-за несформированности навыков самообслуживания в раннем возрасте в дальнейшем усложняет процесс социализации в обществе, формируя при этом агрессивность, озлобленность, низкую самооценку.

Необходимость своевременного развития культурно – гигиенических навыков мы видим в ряде психолого – педагогических исследований С.В. Петерина, Р.С. Буре, В.И. Ядэшко, Л.Ф. Островская и других.

Огромное значение в проблеме формирования культурно – гигиенических навыков имеет в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья. В данном исследовании изучаются навыки детей с синдромом Дауна.

Поддержка ребенка с синдромом Дауна — это сочетание проблем, которые связаны с его лечением, образованием, социальной адаптацией и интеграцией в

общество. Синдром Дауна - самая распространенная генетическая аномалия. По статистике, один ребенок из 700-800 новорожденных появляется на свет с синдромом Дауна. Мальчики и девочки рождаются с одинаковой частотой.

В психолого-педагогических исследованиях имеется значительное количество рекомендаций по использованию различных методов работы с детьми, в том числе и детьми с ограниченными возможностями здоровья. Эти приемы направлены на формирование культурно – гигиенических навыков. Но, к сожалению, на практике педагоги используют стандартные приемы и оценивания. Именно такое состояние практики и определило выбор темы данного исследования, а именно «Особенности сформированности культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна.

**Цель исследования** – разработать методические рекомендации с учетом выявленных особенностей, направленных на формирование культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна.

**Гипотеза исследования** - мы предполагаем, что сформированность культурно – гигиенических навыков у детей 6 – 7 - летнего возраста с тяжелой степенью умственной отсталости с синдромом Дауна будет иметь особенности, выражающиеся:

1. в затруднении соблюдать правильную последовательность действий при умывании и мытье рук;

2. в отсутствии навыка пользоваться чашкой и тарелкой, ложкой, салфеткой.

А значит в отсутствии навыка культуры еды и поведения за столом;

3. отсутствие умения пользоваться носовым платком в случае необходимости

4. в несформированности навыка раздевания и одевания одежды.

**Предмет исследования** - культурно-гигиенические навыки у детей старшего дошкольного возраста.

**Объект исследования** – сформированность культурно-гигиенических навыков детей 6 -7 лет с тяжелой умственной отсталостью, имеющих синдром Дауна.

**Задачи исследования:**

1. Изучить психолого – педагогическую, дефектологическую, медицинскую литературу по проблеме исследования.

2. Изучить как формируются культурно – гигиенические навыки у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой степенью умственной отсталости, имеющих синдром Дауна.

3. Составить методические рекомендации, направленные на формирование культурно – гигиенических навыков у детей 6 -7 лет с тяжелой степенью умственной отсталости с синдромом Дауна.

**Теоретическая основа исследования:**

– исследование проблемы по изучению сформированности культурно-гигиенических навыков у дошкольников (работы Л.Г. Голубевой, И.С. Авдеевой, М.Г. Борисенко, В.Г. Нечаевой и др.);

– исследование проблемы воспитания и обучения дошкольников с умственной отсталостью (интеллектуальной недостаточностью) (работы Н.Д. Соколовой, А.П. Зарина, Л.Б. Баряевой, О.П. Гаврилушкиной и других).

Для решения данных задач были использованы следующие методы исследования:

1. Теоретические – анализ научной психолого – педагогической, медицинской и дефектологической литературы, позволил нам углубить и расширить представления об сформированности культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна;

2. Эмпирические – направлены на разработку дифференцированных методических рекомендациях.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав с выводами, дифференцированных методических рекомендаций, заключения, списка литературы и приложения.

# ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ СФОРМИРОВАННОСТИ КУЛЬТУРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ С СИНДРОМОМ ДАУНА

## 1.1 Формирование культурно – гигиенических навыков в онтогенезе

На равных условиях с организацией правильного питания, режима, закаливания, огромное значение в работе детского сада, детского дома, интерната отводится воспитанию, а именно прививание гигиенических навыков и привычек. Именно от этого зависит здоровье ребенка и его общения с окружающими.

Формирование культурно-гигиенических навыков в организации дошкольного образования является частью общего воспитания детей дошкольного возраста. Само понятие культурно-гигиенические навыки – это понятие, которое используется в дошкольной педагогике. Формирование навыков, такие как: личная гигиена, поддержание порядка в одежде и обуви, культуры поведения за столом и взаимоотношения с окружающими людьми [15, с. 60].

По определению Н.Б. Мирской, «гигиеническое воспитание – это неотъемлемая часть общего воспитания, а гигиенические навыки являются частью культурного поведения» [20, с. 466]. Доведенное до автоматизма умение соблюдать правила личной и общественной гигиены, соблюдение правил поведения в быту и общественных местах, и есть культурно – гигиенические навыки, так утверждает В.Г. Алямбовская [7, с. 14].

Исследуя проблему навыков самообслуживания Е.М. Белостоцкая, рассматривала культурно- гигиенические навыки, а именно умение соблюдать и поддерживать правила личной гигиены, входящие в культуру поведения ребенка. Основа гигиенического воспитания – это главная часть общего воспитания детей. Автор отмечает, что «культурно-гигиенические навыки и привычки, которые необходимы для жизни и сохранения здоровья нужно вырабатывать с раннего возраста» [11, с. 24].

Рассматривая физиологию человека к формированию условно – рефлекторных связей можно отнести культурно – гигиенические навыки и привычки. Так как социальная направленность выражается в данных навыках и привычках, потому как дети учатся соблюдать правила, установленные в обществе, соответствующие нормам поведения.

Детская нервная система пластична, поэтому навыки самообслуживания должны формироваться в дошкольном возрасте, а именно в раннем и младшем дошкольном возрасте. Повторяющиеся действия, выполняемые каждый день, закрепляются в лобной, височной и теменной долях. Поэтому в дальнейшей работе навыки необходимо обогащать и закреплять для формирования самостоятельности у ребенка.

Именно в раннем и младшем дошкольном возрасте дети начинают проявлять самостоятельность в самообслуживании. Повышается интерес и внимание ребенка к бытовым действиям, а впечатления, которые воспринимает нервная система ребенка дает возможность взрослым быстро научить его определенной последовательности операций, из которых и складывается отдельное действие, приемы, которые в свое время позволяют правильно и быстро выполнять задания. Если же упустить это время, то неправильные действия доходят до автоматизма и ребенок привыкает к неряшливости и небрежности [18, с. 117].

Следовательно, формирование культурно-гигиенических навыков должно начинаться как можно раньше. Положительное отношение у детей к навыкам самообслуживания, а именно к культурно – гигиеническим навыкам является всесторонней подготовкой к самостоятельным движениям для формирования данных навыков.

Согласно исследованиям Г.А. Урунтаевой и Ю.А. Афонькиной культурно-гигиенические навыки, которые должны быть сформированы ещё в дошкольном возрасте, характеризуют такие показатели как:

- культура еды, то есть умение культурно принимать пищу, перед едой в обязательном порядке мыть руки, уметь по назначению пользоваться ложкой,

вилкой, не пачкать одежду и скатерть во время приема пищи. Не класть локти на стол, кушать с закрытым ртом, тщательно пережевывать пищу;

- опрятность подразумевает содержание в чистоте рук, лица, тела, прически, одежды и обуви, применимая не только к требованиям гигиены, но и нормами человеческих отношений;

- навыки личной и общественной гигиены играют очень важную роль в охране здоровья ребенка, они способствуют правильному поведению в быту и общественных местах [9, с. 67].

Рассматривая показатели формирования культурно-гигиенических навыков, Г.А. Урунтаева и Ю.А. Афонькина отмечают, что «от знания и выполнения детьми дошкольного возраста необходимых культурно-гигиенических правил и норм поведения зависит не только их здоровье, но и здоровье других детей и взрослых. А в процессе повседневной работы с детьми необходимо стремиться к тому, чтобы выполнение правил личной гигиены стало для них естественным, а гигиенические навыки с возрастом постоянно совершенствовались. Например, с младшего дошкольного возраста детей приучают правильно сидеть за столом во время еды, аккуратно есть, тщательно, бесшумно пережевывать пищу, уметь пользоваться столовыми приборами, салфеткой. Дошкольникам среднего возраста, которые дежурят по столовой, нужно не только уметь правильно накрыть стол, но и твердо усвоить, что перед тем, как приступить к выполнению своих обязанностей, необходимо тщательно помыть руки с мылом, привести себя в порядок, причесаться» [9].

Изучая проблему воспитания детей дошкольного возраста и навыков личной и общественной гигиены, Е.М. Белостоцкая отметила, что «в процессе формирования культурно-гигиенических навыков, ребенок постепенно начинает осознавать, что выполнение правил поведения обусловлено нормами человеческих взаимоотношений, а в процессе их соблюдения проявляется уважение к окружающим. Ведь неприятно смотреть на неряху или грязнулю. Дошкольник понимает, что нарушение данных правил поведения может причинить вред не только ему, но и другому человеку» [11, с. 110].

Рассматривая проблему формирования культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста Р.С. Буре считает, что «культурно-гигиенические навыки должны быть направлены на самого ребенка. Данный автор утверждает, что, выполняя культурно-гигиенические процедуры, дошкольник осознает самого себя. У него формируется представление о собственном теле. При одевании и умывании ребенок, рассматривая свое отражение в зеркале, приходит к пониманию некоторых изменений, происходящих в нем самом в ходе бытового процесса: лицо становится чистым, волосы красиво причесанными, ноги обуты в сапожки, на руки надели рукавички. В итоге дошкольник начинает контролировать свой внешний вид: обращает внимание на грязные руки, замечает неполадки в одежде, просит взрослого помочь привести себя в порядок, у дошкольника формируется потребность в чистоте и опрятности. Культурно-гигиенические действия и их составляющие совершенствуются, изменяют самого себя, а не предмет. Поэтому они формируют у ребенка представление о собственном теле» [13, с. 52-56].

Следовательно, формирование культурно-гигиенических навыков у дошкольников направлено на укрепление их здоровья, воспитание правил и культуры поведения, развитие волевых качеств личности. Само понятие «культурно-гигиенические навыки» предполагает навыки личной гигиены, умение поддерживать в чистоте и порядке одежду и обувь, окружающую обстановку, культуру еды. В содержании этого понятия выделяют показатели культурно-гигиенических навыков, такие как: навыки поведения за столом во время еды, проявление потребности в соблюдении навыков личной гигиены, умение следить за своим внешним видом.

## **1.2 Психолого – педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с синдромом Дауна**

Известно, что синдром Дауна является дифференцированной формой психического недоразвития, которая отличается существенным полиморфизмом как в клинической картине, так и в психических проявлениях, а также интеллектуальных, физических и эмоциональных качеств.

Психологическое развитие детей с синдромом Дауна происходит по таким же этапам, как и у обычных детей, но появление новых навыков у них происходит с опозданием. Дети с синдромом Дауна имеют более широкий возрастной диапазон появления навыков. На качество приобретаемых навыков могут влиять не только психофизические особенности, присущие детям с синдромом Дауна, но и другие проблемы и патологии. Например, нарушение зрения или слуха, тяжелые патологии сердечно-сосудистой системы и т.д. [38].

Развитие детей с синдромом Дауна происходит неравномерно и не соответствует уровням развития различных сфер при нормальном развитии ребенка. Обзор специальной литературы позволил выявить некоторые особенности социально-эмоционального развития детей с синдромом Дауна.

Сразу же после рождения младенцы с синдромом Дауна устанавливают эмоциональный контакт с матерью, но с первого же этапа формирования детско-родительских отношений можно заметить некоторые искажения. Например, ребенок с синдромом Дауна не так ярко реагирует на появление близкого человека, как обычный ребенок, контакт глаз менее длительный, нарушена очередность вокализации. Если контакты с матерью частые, тогда у ребенка появляется хорошая способность к подражанию, что впоследствии помогает сформировать более высокое качество взаимодействия [52].

Дети с синдромом Дауна имеют ограниченный объем внимания, что мешает им осуществлять полноценный контакт в процессе игры. В тех случаях, когда ребенок уже знаком с игрой, используемой ранее как цель коммуникации, можно добиться хороших результатов в плане ситуативно - делового общения. Чем чаще

ребенок с синдромом Дауна находится в контакте со сверстниками, знакомится с новыми людьми, участвует в совместных играх, специально организованных взрослыми, тем выше уровень его социально-эмоционального развития [57].

Развитие общения и речи у детей с синдромом Дауна также имеет ряд особенностей. Дети с синдромом Дауна имеют незначительное отставание в плане взаимодействия с окружающими, но их активный словарь значительно меньше. Развитие грамматического строя речи идет с задержкой в 1 год, а качественную задержку развития речи можно выявить к концу второго года жизни, когда формируется произносительная сторона речи [39].

Понимание речи значительно опережает развитие активной речи; слуховая память развита гораздо хуже зрительной; наиболее сохранной сферой является социально-эмоциональное развитие; нарушение слуха может существенно снизить качество формирования речи: в связи со сниженным объемом слуховой памяти, детям данной категории для запоминания требуется многократное повторение слов; сложности при формировании четкого звукопроизношения обусловлены сниженным тонусом и особенностями строения речевого аппарата; как правило, задержка развития речи вторично влияет на социальную и когнитивную сферы развития [21 с. 138].

На развитие крупной моторики у детей с синдромом Дауна оказывают влияние различные физические, нейрофизиологические и медицинские факторы. Дети данной категории имеют свои особенности в развитии силы мышц, выносливости, скорости реагирования, равновесия, координации и способности ориентироваться в пространстве. Дети с синдромом Дауна развиваются в той же последовательности, что и остальные дети, но навыки появляются позже и в возрастной диапазон, когда могут появиться навыки, намного шире.

На базе крупной моторики развивается и мелкая моторика ребенка, выраженная в способности координировать движения мелких мышц, которые управляют лицом и руками. На развитие мелкой моторики у детей с синдромом Дауна влияет много факторов. Ослабленные мышцы и недостаточное чувство равновесия приводит к нарушению устойчивости позы. Формированию захвата

препятствует гипотонус в руках и кистях рук, вызывая затруднения при удерживании предмета или манипулировании им. В связи с повышенной эластичностью и слабостью связок, у детей с синдромом Дауна чрезмерная подвижность суставов, которая мешает точности движений. Из-за сниженной глубинной чувствительности они хуже контролируют свои движения. Развитию координации «рука-глаз» может препятствовать нарушение зрения. Также большое влияние на формирование навыков мелкой моторики оказывают особенности развития памяти и мышления, так как ребенка затрудняет усвоение цепочки последовательных действий. У многих детей с синдромом Дауна присутствуют анатомические особенности строения ладони и запястья - большой палец отставлен в сторону, пальчики короткие, формирование костей запястья позднее. Это мешает стабилизации запястья и приводит к позднему формированию пальцевого захвата [6].

Развитие познавательной деятельности основывается на двигательном и чувственном опыте ребенка. Многие дети с синдромом Дауна имеют нарушение когнитивного развития, но имеют достаточно большой потенциал для обучения. Они проходят те же стадии развития, что и нормально развивающиеся дети, однако такие дети дольше находятся на каждой стадии и их развитие происходит неравномерно. Усвоенные навыки включаются в деятельность по таким же принципам, что и в норме. У детей с синдромом Дауна переход от стадии к стадии более долгий и заметный, особенно это заметно при единстве и взаимодействии навыков.

На развитие познавательной деятельности детей с синдромом Дауна влияют несколько факторов: обедненная сенсорная основа ограничивает формирование ощущений и восприятия; сниженная глубинная чувствительность и повышенные пороги ощущения и восприятия; часто встречающееся у детей с синдромом Дауна физическое нарушение зрения влияет на зрительное восприятие, а нарушение слуха - на накопление чувственного опыта; возможные затруднения при фиксации взгляда на объекте и в согласованном движении глаз; нарушенное из-за позднего развития ползанья и ходьбы дистантное зрение.

Детям с синдромом Дауна характерен низкий темп восприятия, для узнавания объекта им требуется более длительное время. В процессе занятия такие дети способны воспринять лишь небольшой объем информации. Также имеются нарушения целостности восприятия в связи с нарушением совмещения образов, получаемых от одного или нескольких анализаторов [16]. Внимание детей с синдромом Дауна неустойчиво. Причиной его нарушения могут стать нарушенное зрение или слух, плохое самочувствие или даже неудобная поза, в которой находится ребенок.

У детей с синдромом Дауна зрительная память развита намного лучше слуховой, переход из кратковременной и оперативной памяти в долговременную осложнен, для запоминания требуется многократное повторение информации. Сильней всего страдает извлечение информации. Самый высокий уровень запоминания можно достигнуть при сочетании двигательной и зрительной памяти, аффективная память у детей с синдромом Дауна практически соответствует норме.

В раннем возрасте у детей с синдромом Дауна формирование навыков мыслительной деятельности тесно взаимосвязано с общим развитием. Формирование поисковых способов ориентировки и исследование окружающей среды происходит с отставанием вследствие нарушенного развития мелкой моторики и зрительно-двигательной координации. Возможности исследования ребенком окружающего мира снижены, так как навыки ползания и ходьбы у детей данной категории формируются позже. Процесс формирования представлений также нарушен в связи с недостаточностью объема памяти, внимания и восприятия. Задержка речевого развития влечет за собой задержку в формировании понятийного уровня мышления, предполагающего соединение представления со словом. Дети часто испытывают затруднения при объединении изученной информации с новым материалом и при переносе усвоенных навыков из одной ситуации в другую. Объем информации, получаемой из самостоятельных наблюдений, значительно ограничен. Основной объем знаний ребенок получает при специальном обучении [16].

Некоторые параметры в сравнении с развитием нормально развивающегося ребенка и ребенка с синдромом Дауна отражены в виде таблицы (таблица 1).

Таблица 1 – Параметры развития детей в сравнении с нормально развивающимся ребенком и ребенком с синдромом Дауна.

Параметр развития	Нормальное развитие ребёнка	Развитие ребёнка с синдромом Дауна
Первое слово	8-23 мес.	1-4 года
Предложения	15-23 мес.	2-7,5 лет
Улыбка	1-3 мес.	1,5-5 мес.
Ест руками	7-14 мес.	10-24 мес.
Пьёт из чашки	9-17 мес.	12-32 мес.
Ест ложкой	12-20 мес.	30-39 мес.
Просится на горшок	16-24 мес.	2-7 лет
Сам одевается	3-3,5 года	3,5-8 лет

Как видно из таблицы 1, дети с синдромом Дауна имеют задержку формирования культурно-гигиенических навыков в силу определенных факторов. Они позже начинают проситься на горшок и самостоятельно есть, пить, одеваться.

В заключении важно отметить, что дети с генетической патологией испытывают сложности в обучении, которые обусловлены следующими факторами их развития:

- 1) отставание в развитии моторики (мелкой и общей);
- 2) проблемы с развитием речи;
- 3) возможные проблемы со зрением и слухом;
- 4) слабая кратковременная слуховая память;
- 5) период концентрации внимания более короткий;
- 6) трудности запоминания и овладения новых навыков и понятий;
- 7) трудности обобщать, рассуждать и доказывать;
- 8) трудности с установкой последовательности (действий, явлений, предметов);

9) трудности с выполнением невербальных заданий (счетные операции, классификация предметов);

10) неустойчивость внимания и повышенная утомляемость.

### **1.3 Особенности сформированности культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллекта**

Как было указано в предыдущем параграфе исследования, детям с синдромом Дауна свойственно отставание в интеллектуальном развитии.

Т.А. Власова и М.С. Певзнер указывают, что «детям с синдромом Дауна свойственна значительная умственная отсталость, причем интеллект варьирует от полной идиотии до нижнего предела умственного развития нормальных людей, хотя масса мозга обычно нормальна или лишь незначительно уменьшена. Дети с такой болезнью часто способны обучаться в специальной школе» [15, с. 92].

В целом дети с синдромом Дауна с легкой степенью умственной отсталости владеют элементарными культурно-гигиеническими навыками и выполняют нетрудные бытовые действия. Но у таких детей часто бывают трудности в соблюдении правильной последовательности действий при приеме пищи, одевании, умывании и т.д. и необходимо постоянное стимулирование и контролирование взрослого. Будучи взрослыми, они могут освоить простую профессию, но в сложной ситуации будут нуждаться в помощи.

Вследствие нарушения моторики у детей с умственной отсталостью, также нарушена логика в бытовых действиях, исходя из этого дети выполняют это с большим трудом и в более поздний срок, чем нормально развивающиеся дети. Также позже овладевают культурно – гигиеническими навыками. Они не проявляют активность, любознательность, так как это свойственно нормально развивающемуся ребенку. Интерес к окружающему миру, предметам и явлениям остается очень низким и кратковременным [21, с. 62].

Навыки самообслуживания, которые должны сформироваться у ребенка, очень сложны по своей структуре. Возникают затруднения в последовательности действий, а также в овладении каждой из них. Ребенок должен овладеть структурой действия и каждой составляющей его операцией. Главное значение приобретает ориентировочно-исследовательская фаза овладения навыками, непосредственно связанной с восприятием [26].

У детей с умственной отсталостью при выполнении действий можно заметить, что их движения нечеткие, часто замедленные либо через чур суетливые, недостаточно целенаправленные. Выражена несогласованность действий обеих рук. Часто дети старшего дошкольного возраста с умственной отсталостью не понимают последовательность и логику своих действий, к примеру, умываясь, дети берут сухое мыло, либо забывают о его существовании, не мочат руки, открывая кран с водой могут получить ожог из – за того, что дети не умеют регулировать температуру. Здесь страдает и характер навыка действия, каждого отдельно взятого. Дети, к которым предъявляют требования последовательно, овладевают культурно-гигиеническими навыками, что говорит о вероятных возможностях развития практической деятельности детей с умственной отсталостью [25].

Навык приема пищи детям дается довольно сложно. Без коррекционной помощи педагогов, дефектологов дети с трудом различают предметы и продукты питания, к примеру, за столом могут начать жевать вилку или ложку, либо игнорировать столовые приборы и кушать руками, так как назначение этих предметов им неизвестно.

Также без коррекционно - воспитательной помощи дети принимают пищу неопрятно, разливая и роняя её на пол, при этом отмечается разная эмоциональность при данных условиях, дети могут заплакать, либо же громко засмеяться. Дошкольники не различают и не называют части тела человека, спросив ребенка: «Покажи, где твой носик, где твои глазки», они не поймут речи говорящего. Без специальной помощи не проводят утренний и вечерний туалет

(умывание, мытье рук, ног, чистка зубов, смена нижнего белья, смена повседневной одежды на пижаму).

А.А. Катаева и Е.А. Стребелева отмечают, что «в дошкольном возрасте многие умственно отсталые дети, с которыми специально не проводилась длительная, целенаправленная работа, не могут самостоятельно одеться и раздеться, правильно сложить свои вещи. Особую сложность представляет для них застегивание и расстегивание пуговиц, а также зашнуровывание ботинок. Эти умения обычно отрабатываются в специальном детском саду с использованием тренажеров» [28].

Только под влиянием требований окружающих культурно-гигиенические навыки начинают формироваться у дошкольников с нарушением интеллекта. Нужно приложить значительные усилия со стороны родителей и воспитателей. Как и говорилось ранее на самооценку ребенка влияет его сформированность культурно – гигиенических навыков, так как это является важным шагом на пути к его независимости. Ребенок, достигший под воздействием взрослого успеха в овладении культурно-гигиеническими навыками, становится более умелым, более независимым от взрослого, он уверен в своих возможностях. Данный результат у ребенка создает основу для коррекции, имеющихся у него отклонений (как в психическом, так и в личностном плане) и обеспечивает последующую его социализацию. Дети должны научиться приводить в порядок свой внешний вид и обязательно обращать на него особое внимание, при этом усваивая конкретную последовательность действий того или иного навыка.

Таким образом, основные проблемы формирования культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта являются:

- неумение детей соблюдать элементарные правила личной гигиены.

Дети не знают последовательности всех действий гигиенических процедур. Они не могут без помощи мыть руки, не умеют открывать кран с водой, не могут отрегулировать оптимальную температуру воды, взять мыло в руки и правильно

их намылить. Так же они не вытирают руки полотенцем, не умываются, не чистят зубы самостоятельно.

- неспособность организовывать свое питание.

Дети не знают распорядка дня, график режима питания. Не соблюдают последовательность действия при приеме пищи. У детей не наблюдается стремление к самостоятельности, дети не выполняют правила поведения за столом, кидая на пол хлеб, отбирая еду у своих сверстников, а также скидывая тарелку супа на пол.

- не умеют самостоятельно одеваться и раздеваться, содержать в чистоте и порядке свою одежду и обувь. Большая трудность у детей наблюдается в: умении надевать на себя майку, свитера и куртки.

Дети не соблюдают последовательность при надевании на себя одежды, определении левой и правой сторон обуви, перчаток, варежек и носков. Также затруднение вызывает выполнение шнуровки, определение изнаночной или лицевой сторон и устранение неудобств в одежде. Не умеют расстёгивать и застёгивать маленькие и большие пуговицы.

#### **1.4 Методы и приемы формирования культурно – гигиенических навыков у детей с интеллектуальной недостаточностью с синдромом Дауна**

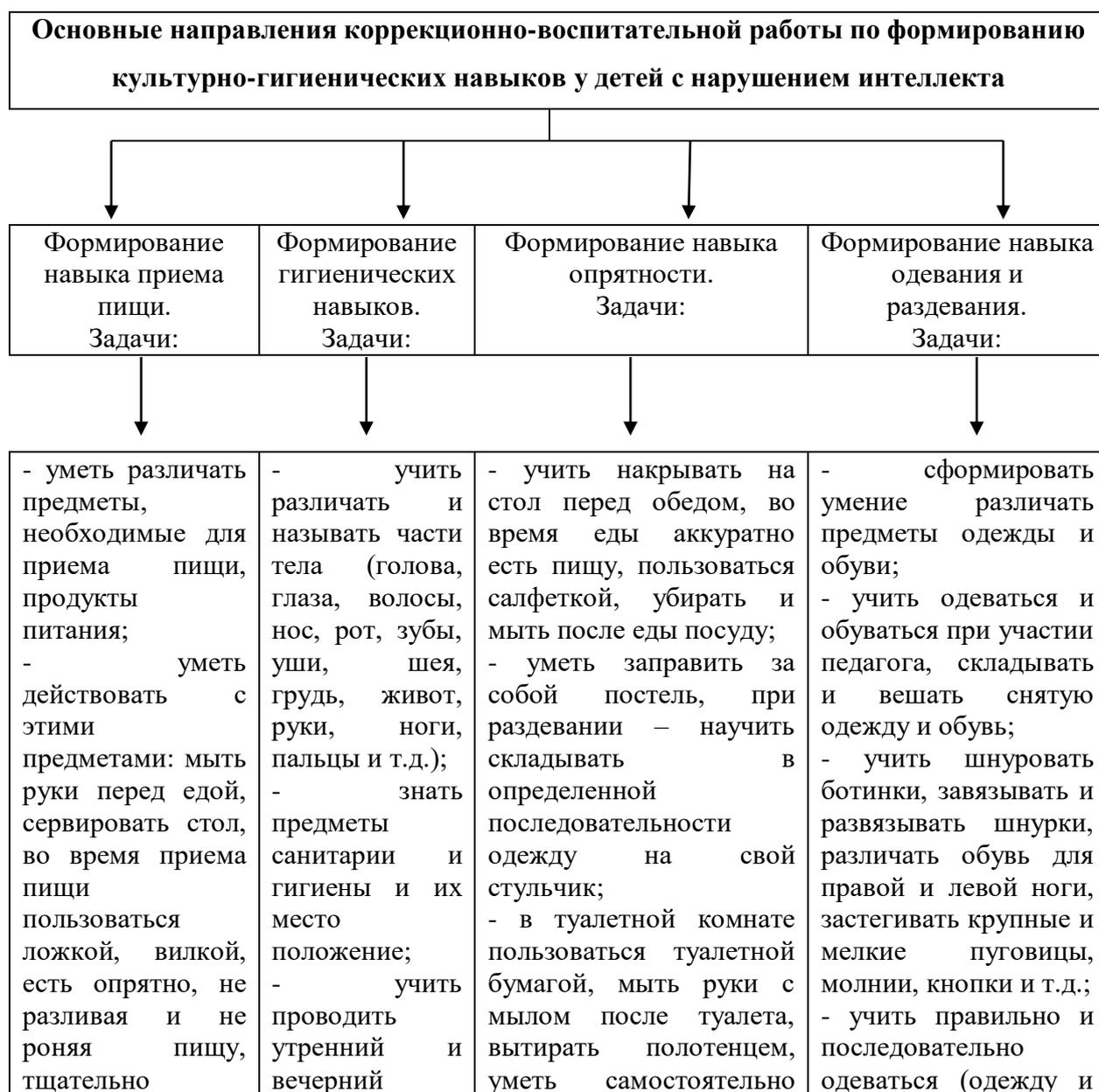
Одним из важных моментов в воспитании дошкольников с интеллектуальной недостаточностью с синдромом Дауна является привитие им культурно-гигиенических навыков. Прививать ребенку культурно-гигиенические навыки — значит научить его самостоятельно принимать пищу, умываться, одеваться и раздеваться, пользоваться расческой, зубной щеткой, туалетной бумагой и мылом.

Никуленко Т.Г. выделяет основные направления в коррекционно-воспитательной работе по формированию культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта (рисунок 1) [44, с. 102].

Данные навыки у детей с нарушением интеллекта, следует формировать систематически. А для того, чтобы детям было интересно участвовать в таких занятиях, на них можно пригласить любимых зверей, кукол и тогда дети будут смотреть и учиться как нужно раздеваться и одеваться.

Ниже представлен рисунок, где отражены основные направления коррекционно – воспитательной работы по формированию культурно – гигиенических навыков.

Рисунок 1 – Основные направления коррекционно-воспитательной работы по формированию культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта



пережевывать пищу; - знать, что нельзя есть немые ягоды, овощи, фрукты.	туалет: мыть руки, лицо, вытираться полотенцем.	расчесываться; - в игровой комнате убирать на место игры и игрушки; - приучить убирать помещения: вытирать пыль, поливать комнатные растения.	обувь), самостоятельно застегивать одежду; - учить детей следить за своим внешним видом.
----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

Большая трудность для малышей представляет собой последовательности действий при одевании и раздевании, а также застегивании различных пуговиц, замков, молний. Для формирования данного навыка можно использовать дидактические игры, рассматривать серию сюжетных картинок, совместный просмотр короткометражных мультфильмов и роликов на данную тематику.

Для занятия по формированию культурно-гигиенических навыков должны быть решены следующие задачи:

- создать благоприятную среду и настрой у ребенка;
- обыгрывание навыка с любимыми игрушками ребенка;
- показывание педагогом действия на себе, комментируя;

Для обучения детей через игру как раз-таки созданы дидактические игры. Задание ребенку дается в игровой форме, тем самым привлекая его внимание и заинтересованность. Играя, дети не подозревают, что обучаются каким-либо навыкам, осваивают знания, учатся манерам общения со своими сверстниками с помощью игры.

Для положительных результатов дидактические игры должны быть построены на таких принципах, как:

#### 1. Принцип самостоятельности.

Данный принцип заключается в том, что педагог лишь наблюдает за действиями ребенка, помогая в единичных случаях.

#### 2. Принцип познавательной выразительности.

Суть данного принципа состоит в том, чтобы своими действиями, манерами общения, интонацией педагог смог заинтересовать ребенка и привлечь его внимание к предполагаемому материалу.

### 3. Принцип образности.

На занятиях с детьми педагог должен использовать наглядные средства (игрушки, картинки, пособия и т.д.). Для детей необходимо подкрепление показом наглядного дидактического материала.

### 4. Принцип поэтапности.

Заключается в том, чтобы навыки изучались и закреплялись постепенно, помогая ребенку добиться положительных результатов, не забывая поощрять его за активность и усердность.

### 5. Принцип повторения программного материала.

На других занятиях педагог должен переносить ранее приобретенные навыки в новую ситуацию, применяя их практически, а также частично усложняя материал.

Делая выводы, можно сказать, что для формирования навыков самообслуживания, в точности культурно – гигиенических навыков важно использовать дидактические игры, не только для нормально развивающихся детей, а также и для детей, имеющих умственную отсталость, подбирая материал доступный для их понимания.

В ходе обучения культурно – гигиеническим навыкам педагог должен оказать помощь каждому ребенку особенно при застегивании пуговиц, различных застежек, молний, шнуровке обуви, так как мелкая моторика у детей с интеллектуальными нарушениями с синдромом Дауна нарушена. Но по мере овладения детьми навыками одевания и раздевания, педагог может сократить в этом свое непосредственное участие, переходя к наблюдению за действиями детей. Очень важным остается для детей, чтобы педагог замечал небольшие достижения детей, поощряя их за старание и радовался вместе с ними их успехам [51].

В процессе формирования культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта возникают трудности.

Самообслуживание детей обязательно включает в себя психические процессы, отражающие действительность, и регулируют деятельность, ее исполни

тельный этап. Формирование культурно-гигиенических навыков у детей с нарушенным интеллектом должно осуществляться с учетом личностно-ориентированных моделей воспитания.

Нужно специально учить детей оценивать пространственное расположение предметов по отношению к своему телу как в процессе обучения навыкам, так и во время дидактических игр и физических упражнений. Для овладения действием ложкой необходимо проводить с детьми не только очень четкий расчлененный показ, но и ряд подготовительных упражнений, способных подготовить руку и глаз ребенка. При обучении ребенка пользоваться ложкой необходимо управлять его рукой. Дети, начиная взрослеть, постепенно приучаются есть самостоятельно, но многие делают это торопливо и неаккуратно. В таких случаях следует давать еду маленькими порциями для того, чтобы ребенок делал паузу между приемами пищи и тем самым приучился есть медленнее. Только такая работа, построенная на формировании полноценного восприятия и компенсации моторных трудностей, может привести к более быстрому и правильному усвоению детьми культурно-гигиенических навыков [26, с. 29].

Ознакомлению детей с интеллектуальными нарушениями с синдромом Дауна с каждым новым видом самообслуживания и привитию соответствующих навыков обязательно должна быть посвящена целая серия занятий. Убедившись, что дошкольники хорошо уяснили последовательность в выполнении действий, освоили технику их осуществления, педагог всемерно стремится к тому, чтобы они использовали свои умения в ходе выполнения режимных моментов, в повседневной практике.

Обучение культурно-гигиеническим навыкам 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 [24, с. 150].

Для того, чтобы труд по самообслуживанию понравился ребенку с нарушением интеллекта, доставлял ему радость, необходимо учитывать его индивидуальные особенности и возможности. Не следует торопить его, досадовать на его медлительность или, напротив, излишнюю поспешность. Зачастую эти особенности поведения объясняются именно структурой дефекта. Нарекания приведут лишь к тому, что у ребенка появится негативное отношение к трудовому заданию, возникнет стремление уклониться от него. Навыки и умения, сноровка и аккуратность придут к таким детям постепенно. На первых же порах необходимо прежде всего вызвать стойкий интерес к деятельности, настойчиво и терпеливо добиваясь поставленной цели, и тогда дошкольники с синдромом Дауна вполне овладевают разнообразными культурно-гигиеническими навыками [31, с. 67-69].

Для успешного формирования культурно-гигиенических навыков у дошкольников с синдромом Дауна необходимы следующие условия:

- организация привлекательной и удобной для выполнения действий и заданий обстановки в детском саду и дома (мебель, оборудование, соответствующие росту детей, закрепленные места хранения вещей, доступные для пользования и т.д.);
- разделение осваиваемых действий, следующих в строго установленном порядке, на ряд операций, что способствует более быстрому созданию прочных динамических стереотипов;
- многократные упражнения детей в действиях с выделением способа и порядка их выполнения (особенно на начальном этапе обучения). При этом характер действий должен быть неизменным, формы - разные;
- индивидуальная работа с каждым ребенком, учет уровня его развития и темпов овладения культурно-гигиеническими навыками;
- организация ситуаций, обеспечивающих контроль над выполнением осваиваемых детьми в непривычной обстановке действий;
- безукоризненное выполнение взрослыми всех гигиенических и культурных требований.

Таким образом, у детей с интеллектуальной недостаточностью с синдромом Дауна формирование культурно-гигиенических навыков не происходит самопроизвольно. Обучение таким навыкам составляет целое направление работы специалистов и родителей, в основе которого лежит специальная программа, учитывающая возможности ребенка на данный момент и ориентирующая на ближайшие задачи. Формирование культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта с синдромом Дауна является для них и их родителей жизненной необходимостью.

## Выводы по первой главе

Культурно-гигиенические навыки - важная составная часть культуры поведения. Необходимость опрятности, содержание в чистоте лица, тела, причёски, одежды, обуви, продиктована не только требованиями гигиены, но и нормами человеческих отношений.

Психологическое развитие детей с синдромом Дауна происходит по таким же этапам, как и у нормально развивающихся детей, но появление новых навыков, в том числе культурно-гигиенических, у них происходит с опозданием. На качество приобретаемых навыков могут влиять не только психофизические особенности, присущие детям с синдромом Дауна, но и другие проблемы и патологии.

Основные проблемы формирования культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта – это неумение соблюдать элементарные правила личной гигиены; неспособность организовывать свое питание; неумение самостоятельно одеваться, раздеваться, ухаживать за одеждой и обувью; беспомощность в бытовых навыках; неумение пользоваться туалетом.

Для того, чтобы ребенок с нарушением интеллекта с синдромом Дауна на протяжении дошкольного обучения приобрел необходимые культурно-гигиенические навыки, его нужно специально обучать им, учитывая сенсорные и моторные трудности. Прежде всего, показ приемов самообслуживания, связанных с использованием предметов личной гигиены (мыло, полотенце, щетка, ложка и т.п.), должен быть расчлененным и продемонстрирован детям поэтапно. Основным средством формирования рассматриваемых навыков у детей являются дидактические игры и упражнения в действиях.

## ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

### 2.1 Организация и методика проведения исследования

Для решения задач работы необходимо было провести исследование культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста с синдромом Дауна.

Исследование проводилось на базе психоневрологического интерната для детей «Солнышко», Красноярский край, пгт. Берёзовка.

Дошкольное воспитание и развитие детей в интернате осуществляется специалистами и воспитателями учреждения на основании лицензии на образовательную деятельность, выданной Министерством образования и науки Красноярского края от 21.04.2015 г. № 7979-Л, в соответствии с адаптированной основной общеобразовательной программой дошкольного образования. Программа направлена на разностороннее развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, по основным образовательным областям: «Физическое развитие», «Социально-коммуникативное развитие», «Познавательное развитие», «Речевое развитие» и «Художественно-эстетическое развитие» (ФГОС ДО).

Целью деятельности КГБУСО "Психоневрологический интернат для детей "Солнышко" являются: оказание постоянной, периодической, разовой помощи детям-инвалидам и инвалидам молодого возраста от 18 до 23 лет в целях улучшения условий их жизнедеятельности и (или) расширения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности с учетом состояния их здоровья, возраста, социального положения и других обстоятельств, которые приводят или могут привести к ухудшению условий их жизнедеятельности; реабилитация и абилитация детей-инвалидов и инвалидов молодого возраста от 18 до 23 лет, а именно оказание квалифицированных социально-психологических, социально-педагогических, физкультурно-оздоровительных, профессионально - ориентированных услуг детям-инвалидам в

соответствии с индивидуальным социальным маршрутом для формирования (восстановления) их социального статуса, достижения социальной адаптации к жизни, а также формирования позитивной мотивации к трудовой деятельности, рационального трудоустройства и достижения материальной независимости; создание условий для максимально полной и всесторонней инклюзии детей-инвалидов и инвалидов молодого возраста от 18 до 23 лет в систему общественных отношений.

Дошкольным образованием охвачено – 100% детей в возрасте от 3 и до 7 лет.

Дополнительное образование в интернате осуществляется на основании лицензии на образовательную деятельность и осуществляется по дополнительным общеразвивающим программам, которые представлены различными мероприятиями познавательно-развивающего, физкультурно-спортивного характера, художественно-творческой, игровой и трудовой деятельностью.

Для детей дошкольного возраста в интернате реализуются ряд адаптированных дополнительных общеобразовательных программ: «Мир открытий», «Учимся, играя», «Бытовая самостоятельность», «Мир ощущений», «Я познаю мир».

При реализации дополнительных образовательных программ педагоги ведут соответствующую документацию: программы, тематическое планирование, конспекты занятий, индивидуальные карты обучающихся, журналы посещения занятий, дидактический и наглядный материал.

Дополнительным образованием охвачено 100% детей.

В нашем исследовании принимали участие 12 детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна, из них 5 мальчиков и 7 девочек. Возраст детей, принимавших участие в исследовании, составляет 6-7 лет.

Для проведения диагностики уровней сформированности культурно-гигиенических навыков у детей был использован метод систематизированного

наблюдения Переверзевой М.В, методика предложена в авторском варианте, которая была адаптирована для исследуемой группы дошкольников.

Охарактеризуем данную методику подробнее.

Прежде всего мы применили карту наблюдений за уровнем развития культурно-гигиенических навыков у детей.

Цель: определение уровня развития навыков мытья рук, умывания, пользования полотенцем, культуры еды, снятия и надевания одежды в определенном порядке, а также навык пользования полотенцем.

Навыки мытья рук и умывания включают умение:

1. Закатать рукава;
2. Смочить руки;
3. Взять мыло, намыливать до появления пены;
4. Мыть руки;
5. Смыть мыло;
6. Умыть лицо;
7. Сухо вытереть руки, лицо, аккуратно повесить полотенце и в свою ячейку.

Навыки культуры еды включают умение:

1. Держать ложку;
2. Не крошить хлеб;
3. Не разговаривать за столом;
4. Благодарить;
5. Пользоваться салфеткой.

Навыки снятия и надевания одежды в определенном порядке включают умение:

1. Расстегнуть пуговицы;
2. Снять платье (брюки);
3. Аккуратно повесить;
4. Снять обувь;
5. Снять колготки, носки;

6. Надеть в обратной последовательности.

Правильность действий при выполнении оцениваются в 2 балла.

Правильность действий, выполненных с ошибками и с помощью педагога, оценивается в 1 балл.

Не выполнение действий (полностью помогает взрослый) оценивается в 0 баллов.

0 баллов- навык вызывает серьезные затруднения;

1 балл - навык вызывает незначительные затруднения;

2 балла - навык не вызывает затруднения.

Показатели уровней сформированности культурно-гигиенических навыков:

Высокий уровень (32-46 балла) - все навыки сформированы.

Средний уровень (16-31 баллов) - три и более навыка находятся в периоде формирования, остальные навыки сформированы, но требуют закрепления.

Низкий уровень (0-15 баллов) - четыре и более навыков не сформированы.

Затем мы обратились к изучению каждого из культурно-гигиенических навыков более подробно. Для этого мы также применяли карту наблюдений. Мы отмечали, как сформирован навык:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

-навык не сформирован

Карта наблюдения навыка мытья рук и умывания.

1. Наблюдение за умением закатывать рукава

2. Смачивание рук.

3. Умение пользоваться мылом.

4. Умение мыть руки.

5. Умение мыть лицо.

Уровни сформированности навыка мытья рук и умывания:

Итого:

9-10 баллов - навык сформирован

6-8 баллов - навык сформирован частично

0-5 баллов - навык не сформирован.

Карта наблюдения «Умение пользоваться полотенцем».

Мы отмечаем, как сформирован навык:

- навык сформирован полностью
- навык сформирован частично
- навык не сформирован

1. Умение насухо вытирать полотенцем лицо и руки.

2. Умение вытирать насухо руки.

3. Умение вытирать насухо лицо.

Интерпретация:

- навык сформирован полностью
- навык сформирован частично
- навык не сформирован

Итого:

9-10 баллов - навык сформирован

6-8 баллов - навык сформирован частично

0-5 баллов - навык не сформирован.

Карта наблюдения навыка культуры еды.

Мы отмечаем, как сформирован навык:

- навык сформирован полностью
- навык сформирован частично
- навык не сформирован

1. Умение держать ложку.

2. Умение есть хлеб.

3. Умение есть молча.

4. Умение говорить: «Спасибо!» после еды.

5. Умение пользоваться салфеткой.

Уровни сформированности навыка еды.

Интерпретация:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

- навык не сформирован

Итого:

9-10 баллов - навык сформирован

6-8 баллов - навык сформирован частично

0-5 баллов - навык не сформирован.

Карта наблюдения навыка снятия и одевания одежды.

Мы отмечали, как сформирован навык:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

-навык не сформирован

1. Умение самостоятельно одеваться и раздеваться.

2. Умение самостоятельно застегивать и расстегивать пуговицы.

3. Умение аккуратно складывать одежду.

4. Умение снимать и одевать колготки и носки.

5. Умение самостоятельно снимать и одевать обувь.

Уровни сформированности навыка снятия и одевания одежды.

Интерпретация:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

- навык не сформирован

Итого:

9-10 баллов - навык сформирован

6-8 баллов - навык сформирован частично

0-5 баллов - навык не сформирован.

Карта наблюдения навыка умения пользоваться носовым платком.

Мы отмечали, как сформирован навык:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

- навык не сформирован

1. Умение пользоваться носовым платком по назначению.

2. Умение убирать платок после использования в карман.

Уровни сформированности навыка пользоваться носовым платком.

Интерпретация:

- навык сформирован полностью

- навык сформирован частично

- навык не сформирован

Итого:

9-10 баллов - навык сформирован

6-8 баллов - навык сформирован частично

0-5 баллов - навык не сформирован.

В следующем параграфе исследования представлены результаты проведенной диагностики детей с синдромом Дауна.

## 2.2 Анализ констатирующего эксперимента

Представим результаты проведенной диагностики детей с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна.

1) Наблюдение за уровнем развития культурно-гигиенических навыков у старших дошкольников с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна.

Цель: определение уровня развития навыков мытья рук, умывания, культуры еды, снятия и надевания одежды в определенном порядке. Ниже на рисунке 1 мы представим результаты исследования состояния развития культурно – гигиенических навыков.

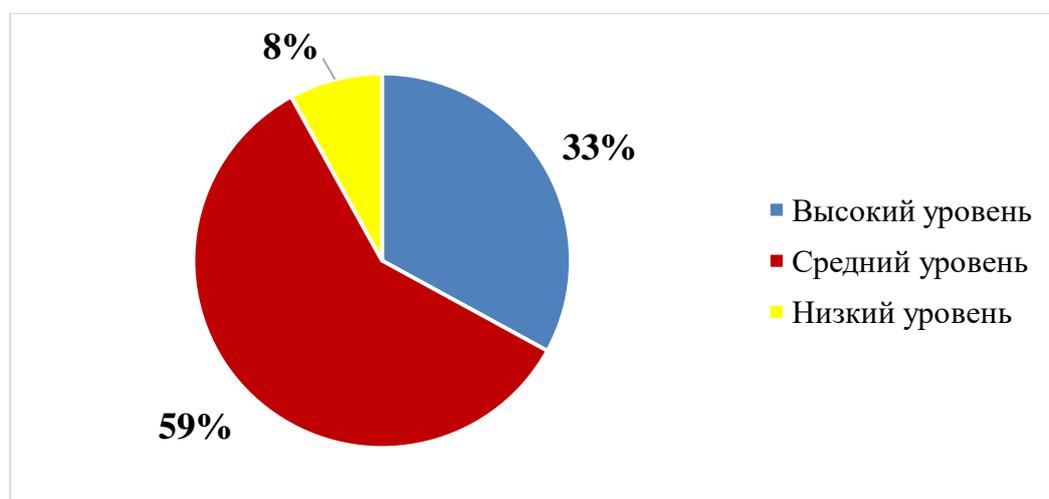


Рисунок 1 – Исследование состояния развития культурно-гигиенических навыков

Из рисунка 1 мы можем увидеть результаты наблюдения за развитием культурно – гигиенических навыков, таких как: мытье рук и умывание, пользование полотенцем, навыки культуры еды, снятие и надевание одежды, умение пользоваться носовым платком, мы получили следующие результаты, которые представлены в приложении А.

Сформированность развития культурно – гигиенических навыков представлена тремя уровнями: низким, средним и высоким.

12 детей, принимавших участие в исследовании, показали, что 3 из них – 33% имеют высокий уровень развития культурно – гигиенических навыков.

Дети не затруднялись умываться, мыть руки, пользоваться полотенцем и так далее, выполняли действия в определенном порядке, не отвлекаясь на своих сверстников. Поддержка воспитателей была нужна им в единичных случаях.

Большая часть детей показали средний уровень развития культурно – гигиенических навыков – 8 человек (59%). Дети затруднялись при выполнении некоторых действий, забывая последовательность. К примеру, помыв руки забывали вытереть полотенцем, вытирая их об свою одежду, либо брызгались водой друг в друга.

Дети владели основными умениями при приеме пищи, но испытывали затруднения, например, при держании ложки и использовании салфетки.

Низкий уровень показал 1 ребенок – 8%, забывая последовательность действий, отвлекаясь на воспитателей, своих сверстников, без помощи не справлялся. Ребенок нуждался в одобрении своего действия, а также в автоматизации, навык пользования носовым платком был не сформирован, он не понимал назначение носового платка, самостоятельно не использовал его в случае необходимости, используя при этом свою ладонь или рукав одежды. Остальные навыки были не сформированы, но в некоторых действиях отмечалось стремление проявить самостоятельность, однако также отмечались реакции отказа и негативизм.

## 2) Наблюдение за уровнем развития навыка мытья рук и умывания.

Цель: определение уровня сформированности навыков мытья рук, умывания.

При ведении карты наблюдения были получены следующие результаты, которые представлены в приложении Б.

Ниже на рисунке 2 мы представим результаты исследования состояния развития навыков мытья рук и умывания.



Рисунок 2 - Исследование состояния развития навыков мытья рук и умывания

Из рисунка 2 мы можем увидеть результаты наблюдения за развитием навыка мытья рук и умывания, где было выявлено, что 4 человека – 33% оказались на высоком уровне.

Дети самостоятельно выполняли действия при умывании, изредка прибегая к помощи воспитателей.

Представим пример, характерный для группы с высоким уровнем. Лилия умывается самостоятельно, ей не требуется напоминание о том, чтобы умыться всё лицо. Затруднений при регулировке воды нет. Однако во время того, как ребенок выдавливал пасту, ему оказывалась минимальная помощь со стороны воспитателя.

У детей, оказавшихся на среднем уровне – 7 человек (59%) навык мытья рук и умывания был частично сформирован. Дети демонстрировали умения подставлять руки под струю воды, намыливание, но у половины детей возникли трудности с засучиванием рукавов, некоторые дети демонстрировали негативное отношение к этому действию. Четверть детей не умеют и не пытаются регулировать температуру воды, это действие выполняет воспитатель.

У одного ребенка – 8% навык мытья рук и умывания был не сформирован. Наблюдались трудности с засучиванием рукавов и

намыливанием, эти действия выполнялись вместе с воспитателем рука в руку.

Представим пример, характерный для группы с низким уровнем. У Сергея все действия при мытье рук и умывании выполняются только в совместной с воспитателем деятельности.

### 3) Наблюдение за развитием уровня умения пользоваться полотенцем.

Цель: определение уровня развития навыков пользования полотенцем.

При ведении карты наблюдения были получены следующие результаты, которые представлены в приложении В.

Ниже на рисунке 3 мы представим результаты исследования состояния развития навыков пользования полотенцем.



Рисунок 3 - Исследование состояния развития навыков пользования полотенцем

Из рисунка 3 мы можем увидеть результаты наблюдения за развитием навыка пользования полотенцем, где было выявлено, что у 4 человек (33%) – навык сформирован.

Дети без помощи воспитателей насухо вытирали руки и лицо после умывания, и аккуратно клали полотенце в свою подписанную ячейку. Навык был полностью сформирован, дети помогали своим сверстникам вытирать руки, лицо и найти свою ячейку для полотенца.

Представим пример, характерный для группы с высоким уровнем. Николай после того, как закончил свои действия по умыванию, начал помогать своим сверстникам, он показывал, где находятся полотенца и как правильно вытирать руки и лицо насухо, тем самым помог воспитателям.

5 человек – 42% от всех исследуемых показали средний уровень, частично сформировавшийся навык. В эту группу вошли дети, которые выполняли действия с различной долей самостоятельности, пользовались чужим полотенцем, вытирая руки и лицо, либо вытирали только лицо или руки.

3 человека – 25% показали несформированность навыка пользования полотенцем. Отмечались реакции отказа, плач, дети убегали от воспитателей, что затрудняло деятельность по самообслуживанию.

Представим пример, характерный для группы с низким уровнем. Изольда отказывалась после умывания вытираться полотенцем, убегав из умывальной комнаты и начинала плакать. Все прочие действия выполнялись только совместно с воспитателем, действием «рука в руку», девочка не пыталась принимать в этом активное участие.

#### 4) Наблюдение за развитием навыка культуры еды.

Цель: определение уровня развития навыков культуры еды.

При ведении карты наблюдения были получены следующие результаты, которые представлены в приложении Г.

Ниже на рисунке 4 мы представим результаты исследования состояния развития навыков культуры еды.



Рисунок 4 - Исследование состояния развития навыков культуры еды

Из рисунка 4 мы можем увидеть, что с высоким уровнем сформированности вошли 2 человека – 17%, у этой группы детей уже был сформирован навык приема пищи.

Дети соблюдали аккуратность при приеме пищи, правильно держали ложку, пользовались салфеткой. Поддержка воспитателя была нужна им в единичных действиях.

Представим пример, характерный для группы с высоким уровнем. Алена не нуждается в контроле со стороны воспитателя на всех этапах при приеме пищи. Свое место за столом девочка находит быстро, проявляя осторожность, никого не толкнув, садится на свое место и ждем начало приема пищи. Всегда пользуется салфеткой, в случае необходимости.

6 человек, оказавшихся на среднем уровне (50%) демонстрировали хорошее владение навыками приема пищи, но испытывали некоторые трудности в действиях, например, роняли ложки на пол, забирали куски хлеба у сверстников, а также ждали напоминание со стороны воспитателя.

Представим пример, характерный для группы с средним уровнем. Михаил мог самостоятельно пользоваться ложкой, кружкой и тарелкой, но испытывал некоторые трудности при зачерпывании еды ложкой, но всегда просил воспитателя помочь ему в этом. Свое место за столом знает, но, если на его место

сядет другой ребенок, очень бурно и негативно реагирует на это, начав плакать и бить своего сверстника.

4 человека – 33% от всех исследуемых показали низкий уровень сформированности. У детей не наблюдалось стремление к самостоятельности, дети не выполняли правила поведения за столом, кидая на пол хлеб, отбирая еду у своих сверстников, а также скидывая тарелку супа на пол.

Представим пример, характерный для группы с низким уровнем. Евгения не знает своего места за столом, поэтому ей необходима помощь воспитателя, чтобы найти его. Все действия по приему пищи выполняет совместно с воспитателем, но в процессе приема пищи проявляет самостоятельность.

#### 5) Наблюдение за развитием навыка раздевания и одевания одежды.

Цель: определение уровня развития навыков снятия и надевания одежды в определенном порядке.

При ведении карты наблюдения были получены следующие результаты, которые представлены в приложении Д.

Ниже на рисунке 5 мы представим результаты исследования развития навыков снятия и надевания одежды.



Рисунок 5 - Исследование состояния развития навыков снятия и надевания одежды

Из рисунка 5 мы можем увидеть, что высокий уровень диагностирован у 8% детей, у этой группы детей сформирован навык раздевания и одевания одежды.

Ребёнок раздевается самостоятельно, либо с минимальной помощью воспитателя. Выполнив все действия при надевании одежды, помогает одеться своим сверстникам.

Представим пример, характерный для группы с высоким уровнем. Надежда одевается и раздевается самостоятельно, нужна небольшая помощь в завязывании шнурков. Умеет определять правую и левую сторону обуви, носков, перчаток и варежек. С удовольствием помогает воспитателям одеть или раздеть своего сверстника.

У 42% (5 детей) частично сформирован навык раздевания и одевания одежды. При одевании большинство детей нуждаются в дополнительной помощи воспитателя. Часть группы испытывает трудность при застегивании и расстегивании различных видов застежек (липучки, молнии, кнопки, пуговицы). Ни один ребёнок не умеет шнуровать ботинки, однако дети умеют определять правую и левую сторону обуви, перчаток и варежек. С затруднением умеют определять лицевую и изнаночную сторону одежды, но дети друг другу помогают в этом. В то же время дети умеют определять зад и перед и самостоятельно устраняет неудобства в одежде.

6 детей – 50% исследуемых показали низкий уровень сформированности навыка. Большая трудность у данной группы детей наблюдается в: умении надевать на себя майку, свитера и куртки.

Дети не соблюдают последовательность при надевании на себя одежды, определении левой и правой сторон обуви, перчаток, варежек и носков. Также затруднение вызывает выполнение шнуровки, определение изнаночной или лицевой сторон и устранение неудобств в одежде.

Представим пример, характерный для группы с низким уровнем. Максим может снять самостоятельно куртку и обувь, с остальными элементами одежды у него возникают проблемы. Не умеет расстёгивать и застёгивать маленькие и большие пуговицы, шнуровать ботинки, затрудняется в определении лицевой и изнаночной сторон, очень часто надевает одежду неправильно, но принимает помощь сверстников.

б) Наблюдение за развитием навыка умения пользоваться носовым платком.

Цель: определение уровня развития умения пользоваться носовым платком.

При ведении карты наблюдения были получены следующие результаты, которые представлены в приложении Ж.

Ниже на рисунке 6 мы представим результаты исследования состояния умения пользоваться носовым платком.



Рисунок 6 - Исследование состояния умения пользоваться носовым платком

Из рисунка 6 мы можем увидеть, что высокий уровень сформированности навыка ни у одного из ребенка не выявлен.

7 человек – 58% исследуемых показали средний уровень развития навыков пользования носовым платком. Дети данной группы знают назначение носового платка. Четверть детей самостоятельно достают платок и используют его по назначению, но не обходятся без помощи воспитателя. Умение разворачивать платок присутствует, но не у всех детей. Дети не обращают внимание на чистоту платка.

Представим пример, характерный для группы с средним уровнем. Надежда знает назначение носового платка, самостоятельно использует его в

случае необходимости. Умеет разворачивать и сворачивать носовой платок после использования.

У 42% исследуемых – 5 детей отсутствует навык пользования носовым платком. Дети не понимают назначение носового платка и не просят помощи воспитателя в случае, когда это необходимо, используя рукав одежды, либо свою ладонь. Однако спокойно относятся к процедуре использования платка по назначению. На чистоту носового платка дети внимание не обращают.

Представим пример, характерный для группы с низким уровнем. Максим не понимает назначение носового платка, самостоятельно не использует его в случае необходимости, использует свою ладонь, помощь воспитателя не просит.

Таким образом, проведенная диагностика 12-ти детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна показала, что лучше всего у детей развиты навык мытья рук и умывания, и навык пользования полотенцем, но большая половина детей нуждается в закреплении этих базовых навыков. Хуже всего развит навык снятия и надевания одежды.

По итогам нашего исследования за уровнями сформированности культурно – гигиенических навыков, мы видим, что высокий уровень сформированности культурно – гигиенических навыков выявлен у 33%, средний уровень – у 59%, что составляет больший процент от общего числа, низкий уровень – у 8% детей.

### **2.3 Дифференцированные методические рекомендации, направленные на формирование навыков личной гигиены у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлой умственной отсталости с синдромом Дауна**

Исходя из результатов нашего исследования, результаты показали, что необходимо провести коррекционную работу, направленную на формирование культурно - гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлой умственной отсталостью с синдромом Дауна.

При составлении методических рекомендаций мы использовали следующие специфические принципы коррекционно – педагогической деятельности:

1. принцип системности коррекционных, профессиональных и развивающих задач;
2. принцип единства диагностики и коррекции;
3. принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей ребенка;
4. деятельностный принцип коррекции;
5. принцип комплексного использования методов и приемов коррекционно – педагогической деятельности;
6. принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения [24 с. 2]

Нами были разработаны дифференцированные методические рекомендации для каждой группы исследуемых:

1. в группу со средним уровнем развития культурно – гигиенических навыков вошли 59% (8 детей).
2. в группу с низким уровнем культурно – гигиенических навыков вошли 8% (1 ребенок).

В работе мы уделили особое внимание навыку снятия и одевания одежды, поскольку он сформирован у детей хуже всего, а также навыку мытья рук и умывания, данный навык сформирован только у половины детей, участвующих в исследовании.

В ходе проводимых мероприятий мы использовали такие методы и средства как:

- пример педагогов;
- использование художественной литературы, фольклора;
- чистота помещений (в точности, игровой комнаты, умывальной комнаты, столовой, палат);
- соблюдение правил этикета;
- психологическая культура взаимоотношений.

При работе с детьми с тяжелой умственной отсталостью, нами был использован прием повторения (упражнений, действий). К примеру, мы могли попросить детей после прогулки в умывальной комнате показать нам как они закатали рукава, либо показать нам как правильно выполняется данное действие. После мытья мы смотрели и трогали руки детей, при этом проверяя как чисто и сухо они вытерты. Детям очень нравился наш телесный контакт. Широко использовались игровые приёмы, такие как: дидактические игры, потешки, стихотворения («Мою ручки до локтей», «Чище мойся - воды не бойся»; «Рано утром на рассвете умываются мышата, и котята, и утята, и жучки, и паучки...» и т.п.). Большое количество времени нами было посвящено играм, которые помогали формировать и закреплять навыки личной гигиены: «Водичка, вода», «Чистые ручки», «Лодочки», «Перчатки», «Чистые зубки», «Подбери подходящую картинку».

В приведенной ниже таблице представлена система работы по развитию культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна:

Направления работы	Средний уровень	Низкий уровень
<u>Развитие навыка одевания и раздевания:</u> 1. совместное действие воспитателя с ребенком, сопровождаемое пошаговой инструкцией, комментарием, либо совместное действие «рука в руку».		+

2. отработка навыка одевания и раздевания от начала и до конца при речевой инструкции воспитателя	+	+
3. отработка навыка одевания и раздевания от начала и до конца самостоятельно при контроле воспитателя	+	+
<u>Развитие навыка мытья рук и умывания</u> 1. обогащение представлений о предметах личной гигиены и их назначения		+
2. познакомить с алгоритмом выполнения мытья рук и умывания	+	+
3. отработка навыка мытья рук и умывания от начала и до конца при контроле воспитателя	+	+

Нами проводились дидактические игры, связанные с развитием навыка снятия и одевания одежды, поскольку данный навык сформирован у детей хуже всего: «Идем гулять», «У Насти новоселье», «Поможем нашим куклам одеться», «Научим Марину», «Подберем куклам одежду», «У каждой ножки есть свой домик».

Дети закрепляли навыки в последовательном одевании и снятии одежды, застегивании различных застежек и завязывании шнурков.

В таблице 1 мы привели различные дидактические игры на развитие разных уровней сформированности навыка одевания и раздевания.

Таблица 1 – Уровень сформированности навыка одевания и раздевания.

<b>Уровень сформированности навыка одевания и раздевания</b>	
<b>Средний уровень</b>	<b>Низкий уровень</b>
<p><b>1. «Идем гулять»</b> Цель: развить у детей умение подбирать одежду для разных времен года, научить правильно называть элементы одежды, закреплять общие понятия «одежда», «обувь». Оборудование: предметные картинки для всех периодов года (зима, весна, лето, осень). Методика проведения: воспитатель дает детям предметные картинки всех периодов года и просит распределить их по определенному времени года</p> <p><b>2. «Поможем нашим куклам одеться»</b> Цель: развивать у детей умение подбирать одежду по величине, закрепить навык одевания, руководствоваться образом форм в представлении. Оборудование: две куклы разных размеров, комплект одежды разных величин (платье, обувь, курточка). Методика проведения: Детям показывают кукол, отличающихся по величине (большую и маленькую). «После стирки своей одежды, куклы забыли кто в чем был одет. Давайте поможем им.» Педагог раскладывает на столе вперемешку одежду кукол, при этом не называя величину. Дети самостоятельно должны выбрать одежду и одеть кукол.</p> <p><b>3. «У каждой ножки есть свой домик»</b> Цель: научить ребенка без помощи взрослого, надевать колготки/носки, выполняя правильность действий (Колготки - держать колготки за резинку, где вышиты инициалы ребенка, находить отверстия для левой и правой ноги, поочередно просовывать ноги, научить ребенка надевать колготки с носка, а также подтягивать колготки, чтобы резинка оказалась на поясе. Носки – научить не путать правый и левый носок, научить определять лицевую и изнаночную стороны, научить правильно надевать носки), обеспечивая при этом внимание ребенка на последовательности действий, вызвать у ребенка положительные эмоции, связанные с достижением успеха.</p>	<p><b>1. «У Насти новоселье»</b> Цель: дифференциация понятий «одежда» и «обувь». Оборудование: предметные картинки на тему: «одежда» и «обувь», две коробочки. Методика проведения: «У куклы Насти новоселье. И мы должны помочь собрать ей свои вещи для её нового домика. Давайте поможем уложить вещи правильно, чтобы в новом доме она с легкостью отыскала все свои платья и обувь. Одежду будем складывать в одну коробку, а обувь – в другую». Затем ребёнку дается два набора предметных картинок и две коробочки, на каждой помещён свой символ: для одежды платье, для обуви – сапожки.</p> <p><b>2. «Научим Марину»</b> Цель: помочь детям запомнить последовательность раздевания. Учить аккуратно вешать и складывать одежду. Оборудование: кукла, одежда для куклы Методика проведения: воспитатель показывает на кукле в какой последовательности нужно снимать одежду после прогулки, проговаривая при этом свои действия и предметы одежды.</p> <p><b>3. «Подберем нашим куклам одежду»</b> Цель: научить называть правильно предметы одежды, дифференцируя одежду для мальчиков и девочек. Оборудование: картинки мальчика и девочки, предметные картинки одежды для мальчика и для девочки Методика проведения: воспитатель кладет на стол картинки мальчика и девочки, на столе также раскладываются картинки одежды, воспитатель просит детей распределить одежду для мальчика и для девочки.</p>

Для формирования навыков мытья рук и личной гигиены были организованы игры: «Водичка, вода», «Чистые ручки», «Лодочки», «Перчатки», «Чистые зубки», «Подбери подходящую картинку». В процессе дидактических игр у детей закреплялся навык мытья рук и умывания, правильная последовательность: включить кран с водой, попросить воспитателя помочь отрегулировать температуру воды, намыливать руки как с внутренней, так и с внешней сторон и самостоятельно умывать лицо.

Набор материала для дидактических игр был разнообразен, а также специально подобран: разнообразные сюжетные картинки и символы. В процессе игровой деятельности мы прививали детям культурно – гигиенические навыки, рассказывали об их значении, последовательности гигиенических процедур, формировали представление детей о значении чистоты.

Набор материала для дидактических игр был разнообразен, а также специально подобран: разнообразные сюжетные картинки, символы.

В таблице 2 мы привели различные дидактические игры на развитие разных уровней сформированности навыка мытья рук и умывания.

Таблица 2 – Уровень сформированности навыка мытья рук и умывания.

<b>Уровень сформированности навыка мытья рук и умывания</b>	
<b>Средний уровень</b>	<b>Низкий уровень</b>
<p><b>1. «Веселая водичка»</b>            Цель: научить правильным действиям при мытье рук, закрепить навык, воспитать стремление к самостоятельности.            Оборудование: кукла            Методика проведения: Педагог, показывая детям куклу, говорит о том, что настало время обеда, но кукла после прогулки не помыла руки и лицо (педагог рассказывает потешку детям, показывая при этом как нужно мыть руки и лицо).            «Водичка, водичка, умой мое личико, чтобы глазоньки блестели, чтобы щечки краснели, чтоб кусался зубок, чтоб смеялся роток!».</p>	<p><b>1. «Чистые ручки»</b>            Цель: научить и закрепить навык мытья рук.            Оборудование: игрушка заяц            Методика проведения: Воспитатель говорит ребенку: «Мы пришли с прогулки, нам нужно вымыть ручки. Зайчик будет смотреть, как мы моем ручки».            Воспитатель ставит игрушку на край умывальника и показывает ребенку движения руками под струей воды. Затем берет руки ребенка в свои (действие «рука в руку»). В конце процедуры воспитатель от имени зайчика хвалит ребенка.</p> <p><b>2. «Перчатки»</b></p>

<p>Педагог вместе с детьми идёт мыть руки и лицо, повторяя потешку.</p> <p><b>2. «Наши ручки - лодочки»</b></p> <p>Цель: научить, обобщить навык мытья рук</p> <p>Методика проведения: Воспитатель поясняет ребенку, что при мытье рук необходимо соблюдать определенную последовательность действий:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. засучить рукава, при этом воспитатель говорит потешку: «Кто рукавчик не засучит, тот водички не получит!»);</li> <li>2. открыть кран с водой;</li> <li>3. сложить ладони рук «лодочкой»;</li> <li>4. подставить руки под струю воды;</li> <li>5. закрыть кран;</li> <li>6. вытереть руки полотенцем.</li> </ol> <p>Затем ребенку предлагают выполнить действия самостоятельно, подражая воспитателю, который контролирует действия ребенка.</p> <p><b>3. «Чистые зубки»</b></p> <p>Цель: научить ребенка последовательности действий при чистке зубов, закрепить навык чистки зубов</p> <p>Оборудование: зубная щетка, зубная паста</p> <p>Методика проведения: Воспитатель просит ребенка посмотреть в зеркало и улыбнуться, при этом обращает его внимание на зубы. Затем говорит, чтобы зубы не болели, нужно их чистить.</p> <p>Воспитатель достает две щетки: одну дает в руки ребенку, а другой показывает, как нужно проводить щеткой по зубам, при этом произносит потешку:</p> <p>Ротик, ротик! Где ты ротик?  Зубки, зубки! Где вы зубки?  Щечка, щечка! Где ты щечка?  Будет чистенькая дочка!</p> <p>В конце игры воспитатель вместе с ребенком смотрят в зеркало и улыбаются, показывая чистые зубы.</p>	<p>Цель: научить и закрепить навык мытья рук.</p> <p>Оборудование: мыло</p> <p>Методика проведения: Воспитатель подводит ребенка к умывальнику, стоит за его спиной, берет в руки мыло, производя действие «рука в руку», показывая круговые движения рук при намыливании. Затем передает ребенку кусок мыла и просит его повторить самостоятельно эти движения. Движения необходимо повторять до тех пор, пока не образуется пенка. Обращает внимание ребенка на белые ручки, воспитатель говорит: «Вот, какие у нас перчатки - белые!» Далее взрослый помогает ребенку смыть пену под струей воды, при этом произносит одну из потешек: Ладушки, ладушки, с мылом моем лапушки, Чистые ладошки, вот вам хлеб, да ложки!</p> <p>В кране булькает вода. Очень даже здорово!  Моет ручки сама (взрослый называет имя ребенка).</p> <p>Знаем, знаем да, да, да! Где тут прячется вода!  В конце игры воспитатель хвалит ребенка, обращает внимание на его чистые руки.</p> <p><b>3. «Подбери подходящую картинку»</b></p> <p>Цель: уточнить представления детей о предметах личной гигиены, формировать навыки здорового образа жизни.</p> <p>Оборудование: картинки с изображением предметов личной гигиены</p> <p>Методика проведения: воспитатель просит ребенка выбрать картинки с изображением предметов, помогающих ухаживать за телом (лицом, зубами, волосами)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таким образом, наши методические рекомендации помогут в работе с детьми с разным уровнем сформированности культурно – гигиенических навыков. Для низкого уровня сформированности нами были предложены упрощенные дидактические игры для формирования навыка, а для среднего

уровня были усложнены для закрепления навыка. Также в работе использовался приём поощрения с целью формирования у детей потребности выполнять требования воспитателя. В некоторых случаях был применён приём порицания в косвенной форме, не называя детей по именам.

## Выводы по второй главе

Нами было проведено исследование сформированность культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста с синдромом Дауна, в исследовании участвовало 12 дошкольников 6 – 7-летнего возраста, обобщив полученные данные, мы получили следующие результаты:

3 человека (59%) имели высокий уровень сформированности, 8 человек (33%) имели средний уровень сформированности, 1 человек (8%) имел низкий уровень сформированности.

Дети, имевшие высокий уровень сформированности, не затруднялись умываться, мыть руки, пользоваться полотенцем и так далее, выполняли действия в определенном порядке, не отвлекаясь на своих сверстников. Поддержка воспитателей была нужна им в единичных случаях.

Большая часть детей показали средний уровень развития культурно – гигиенических навыков – 8 человек (59%). Дети затруднялись при выполнении некоторых действий, забывая последовательность. К примеру, помыв руки забывали вытереть полотенцем, вытирая их об свою одежду, либо брызгались водой друг в друга.

Дети владели основными умениями при приеме пищи, но испытывали затруднения, например, при держании ложки и использовании салфетки.

Низкий уровень показал 1 ребенок – 15%, забывая последовательность действий, отвлекаясь на воспитателей, своих сверстников, без помощи не справлялся. Ребенок нуждался в одобрении своего действия, а также в автоматизации, навык пользования носовым платком был не сформирован, он не понимал назначение носового платка, самостоятельно не использовал его в случае необходимости, используя при этом свою ладонь или рукав одежды. Остальные навыки были не сформированы, но в некоторых действиях отмечалось стремление проявить самостоятельность, однако также отмечались реакции отказа и негативизм.

Мы считаем, что работа, направленная на формирование культурно-гигиенических навыков у старших дошкольников с синдромом Дауна, оказала влияние на развитие их нравственных чувств. Это проявилось в том, что дети получали положительные эмоции от выполненных действий вместе со взрослыми, а в дальнейшем самостоятельно. Когда правильно выполненное действие подтверждалось соответствующей оценкой взрослого, дети испытывали ещё большее удовольствие и стремились заслужить одобрение и похвалу. Можно сказать, что положительная оценка взрослого являлась стимулом, побуждающим детей к верно выполненным действиям.

В процессе реализации культурно-гигиенических навыков обширно использовались: народный фольклор и художественное слово. Это помогло нам сформировать у детей положительное отношение к действиям умывания, мытья рук, а также к навыку одевания и раздевания.

Таким образом, исходя из общих результатов констатирующего эксперимента, мы выделили две группы:

1. группа, имеющая средний уровень сформированности культурно – гигиенических навыков;
3. группа, имеющая низкий уровень сформированности культурно – гигиенических навыков.

На основе проведенного анализа, мы разработали дифференцированные методические рекомендации, направленные на группы, имеющие средний и низкий уровень сформированности. Они включали в себя:

1. дидактические игры, целью которых являлось научить и закрепить тот или иной навык;
2. народный фольклор и художественное слово для положительного отношения к таким действиям как: мытье рук, умывание, а также к навыку одевания и раздевания.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги проведенного нами экспериментального исследования, можно сделать следующие выводы:

Актуальность исследования обусловлена тем, что огромным значением в защите и укреплении здоровья ребенка являются культурно – гигиенические навыки. Ведь соблюдение гигиены лица и тела, поддержание одежды и обуви в опрятном виде, сформированность навыка культуры еды – это базовые составляющие не только взрослых, но и детей.

Психологическое развитие детей с синдромом Дауна происходит по таким же этапам, как и у нормально развивающихся детей, но появление новых навыков, в том числе и культурно – гигиенических происходит с опозданием.

Эта проблема считается актуальной не только к нормально развивающимся детям, но и к детям имеющих умственную отсталость, сочетанную с синдромом Дауна.

Решая первую задачу, нами было проанализировано 43 литературных источника, среди них: примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, мы столкнулись с проблемой того, что разработок по формированию культурно – гигиенических навыков недостаточно.

Проблемами по изучению сформированности культурно – гигиенических навыков у дошкольников занимались Л.Г. Голубева, И.С. Авдеева, М.Г. Борисенко, В.Г. Нечаева и другие.

Педагогические исследования С.В. Петериной, Р.С. Буре, В.И. Ядэшко, Л.Ф. Островской, указывают на необходимость своевременного развития культурно – гигиенических навыков.

Исследования по проблемам воспитания и обучения дошкольников с умственной отсталостью (интеллектуальной недостаточностью) занимались Н.Д. Соколова, Л.Б. Баряева, О.П. Гаврилушкина и другие.

Среди основных проблем формирования культурно-гигиенических навыков у детей с нарушением интеллекта можно выделить: отсутствие навыков соблюдения правил личной гигиены, трудности при организации своего питания, отсутствие умений самостоятельно одеваться и раздеваться, ухаживать за одеждой и обувью, а также беспомощность в различных бытовых вещах, например, при использовании туалета. Для того, чтобы ребенок с нарушением интеллекта с синдромом Дауна на протяжении дошкольного обучения приобрел необходимые культурно-гигиенические навыки, его нужно специально обучать им, учитывая сенсорные и моторные трудности. Прежде всего, показ приемов самообслуживания, связанных с использованием предметов личной гигиены (мыло, полотенце, щетка, ложка и т.п.), должен быть разделенным и продемонстрирован детям поэтапно. Основным средством формирования рассматриваемых навыков у детей являются дидактические игры и упражнения в действиях.

Решая вторую задачу, нами был проведен констатирующий эксперимент. Исследование проводилось на базе психоневрологического интерната для детей «Солнышко». Цель нашего исследования – определить уровень сформированности культурно – гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. В исследовании принимали участие 12 детей, из них 5 мальчиков и 7 девочек, возраст детей, принимавших участие в исследовании, составляет 6 – 7 лет.

Констатирующий эксперимент состоял из наблюдений за уровнями сформированности: навыка мытья рук и умывания, пользования полотенцем, культуры еды, снятия и надевания одежды на себя в определенном порядке и навыка пользования носовым платком.

Для проведения диагностики уровней сформированности культурно-гигиенических навыков у детей был использован метод систематизированного наблюдения (Переверзевой М.В)

Результаты нашего исследования показали, что 3 человека (59%) имели высокий уровень сформированности, 8 человек (33%) имели средний уровень сформированности, 1 человек (8%) имел низкий уровень сформированности.

Решая третью задачу, мы разработали дифференцированные методические рекомендации для детей старшего дошкольного возраста с тяжёлой умственной отсталостью с синдромом Дауна, опираясь на такие авторов как: Екжанова Е.А., Стребелева Е.А., Сырвачева Л.А., Уфимцева Л.П.

Следовательно, был сделан вывод, что с детьми старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна, участвовавшим в исследовании, необходимо проводить специально организованную работу по формированию всех культурно-гигиенических навыков.

Важным является то, что взрослые должны проявлять терпение и не выполнять за ребёнка те задания, с которыми он может справиться самостоятельно. В процессе формирования навыков самообслуживания взрослые лишь по началу выполняют вместе с ребёнком работу, которая вызывает у него трудность, а затем ребёнок начинает самостоятельно выполнять отдельные действия. Такая тактика позволит ребёнку полностью овладеть необходимыми навыками и выполнять работу самому, хотя и под контролем взрослых. Благодаря сформированным навыкам самообслуживания у детей будет закреплён интерес к данному виду деятельности, а также желание выполнять задачи самостоятельно. Проведенное практическое исследование показало, что лучше всего у детей развиты навык культуры еды и навык пользования полотенцем. При этом воспитателям необходимо обратить особое внимание на проблемы с навыком снятия и одевания одежды, он сформирован у детей хуже всего. Навык мытья рук и умывания, а также навык пользования носовым платком сформированы у половины детей, участвующих в исследовании.

Подводя итоги, мы можем сказать, что цель нашего исследования достигнута и гипотеза о том, что у детей старшего дошкольного возраста тяжелой умственной отсталости с синдромом Дауна сформированность культурно – гигиенических навыков будет иметь особенности, выражающиеся в: в затруднении соблюдать правильную последовательность действий при умывании и мытье рук, в отсутствии навыка пользоваться чашкой и тарелкой, ложкой, салфеткой. А значит в отсутствии навыка культуры еды и поведения за столом, в отсутствии умения пользоваться носовым платком в случае необходимости, в несформированности навыка раздевания и одевания одежды, была подтверждена.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Авсюкевич Н.И., Башкатова И.А. Формирование культурно-гигиенических навыков у детей младшего возраста в процессе совместной деятельности // Молодой ученый. - 2015. - №24. 901-903 с.
2. Агаева И.Б, Проглядова Г.А. Курсовая и выпускная квалификационная работы как формы организации самостоятельной работы студента: учебное пособие / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. 2-е изд., испр. – Красноярск, 2017. 192 с.
3. Агаева, И. Б. Педагогика детей с интеллектуальными нарушениями: хрестоматия / И.Б. Агаева. – Краснояр. гос пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2012. 392с.
4. Азбукина Е.Ю. Основы специальной педагогики и психологии. – Томск: Издательство ТГПУ, 2007. 314 с.
5. Айзман Р. И., Иашвили М. В., Лебедев А. В., Айзман Н. И.; Отв. ред. Айзман Р. И. Медико-биологические основы дефектологии : учебное пособие для академического бакалавриата [Электронный ресурс] / Р. И. Айзман, М. В. Иашвили, А. В. Лебедев, Н. И. Айзман ; ответственный редактор Р. И. Айзман. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. 224 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07272-3. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/437219>
6. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. Н.М. Назаровой. – 2- е изд., стереотип. – М.: Академия, 2002. 400 с.
7. Алямовская В.Г. Ребенок за столом. Методическое пособие по формированию культурно-гигиенических навыков. - М.: АкадемПроект, 2007. 98 с.

8. Андреева Н.В., Ибо А.Н., Репина И.Н., Яцуценко Ю.А. Особенности формирования культурно-гигиенических навыков у детей младшего дошкольного возраста // Вопросы дошкольной педагогики. 2019. №10. 4-6 с.
9. Афонькина Ю.А., Урунтаева Г.А. Как приобщить малыша к гигиене и самообслуживанию: пособие для воспитателей дет. сада и родителей. - М.: Просвещение, 1997. 125 с.
10. Баряева Л.Б., Бгажнокова И.М., Бойков Д.И. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта. – М., 2007. – 210 с.
11. Белостоцкая Е.М., Виноградова Т.Ф. Гигиенические основы воспитания детей от 3 до 7. - М.: АСТ, 2012. 187 с.
12. Бочкарева О.И. Организация деятельности по формированию культурно-гигиенических навыков и этикета. Младшая и средняя группы. - Волгоград: ИТД «Корифей», 2008. 96 с.
13. Буре Р.С., Островская А.Ф. Воспитатель и дети. – М.: Просвещение, 2006. 187 с.
14. Ветлугина В.П. Методы и приемы формирования навыков самообслуживания у младших школьников с нарушением интеллекта // Педагогика: традиции и инновации: материалы VI междунар. науч. конф. - Челябинск: Два комсомольца, 2015. 119-124 с.
15. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 1973. 314 с.
16. Выготский Л.С. Основы дефектологии. – СПб.: Лань, 2003. 292 с.
17. Гаврилушкина О.П., Соколова Н.Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. – М., 1991. 180 с.
18. Галасюк, И. Н. Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии. Кураторство семьи особенного ребенка: учеб. пособие для СПО / И. Н. Галасюк, Т. В. Шинина. — М.: Издательство Юрайт, 2019. 179 с.

19. Глухов, В. П. Специальная педагогика и специальная психология: учебник для академического бакалавриата / В. П. Глухов. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. 264 с. — Серия: Бакалавр. Академический курс.
20. Гонеев А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; под ред В.А. Сластенина. -- 2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2002. - 272 с.
21. Граборов, А.Н. Основы олигофренопедагогики: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям: 031700 "Олигофренопедагогика", 032000 "Спец. дошк. педагогика и психология" - М.: Классикс Стиль, 2005. 248 с.
22. Григорьева В.Н. Формирование культурно-гигиенических навыков у младших дошкольников. – М.: Академия, 2005. 122 с.
23. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. — М.: Просвещение, 2005. 272 с.
24. Епифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога/ Под ред. Епифанцева Т.О.; 2-е изд. -- Ростов н/Д: Феникс, 2007. 486с. (Сердце отдаю детям)
25. Забрамная С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов. – М.: Просвещение, 1988. 94 с.
26. Зебзеева В. А. Организация режимных процессов в ДОУ. - М.: ТЦ Сфера, 2007. 80 с.
27. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика: учеб. для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2005. 422 с.

28. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников: Кн. для учителя. — М.: «БУК-МАСТЕР», 1993. 191 с: ил.
29. Козлова С. А., Куликова Т. А. Дошкольная педагогика. - М.: Академия, 2012. 386 с.
30. Колесникова, Г. И. Специальная психология и специальная педагогика. Психокоррекция нарушений развития: учеб. пособие для академического бакалавриата / Г. И. Колесникова. — 2-е изд., стер. — М.: Издательство Юрайт, 2017. 346 с. — Серия: Университеты России.
31. Кони́на Е.Ю. Формирование культурно-гигиенических навыков у детей. Игровой комплект. - М.: Айрис-пресс, 2007. 112 с.
32. Коробейников И.А., Инденбаум Е.А. Дети с интеллектуальными нарушениями: учебное пособие. М.: Просвещение, 2020. 48 с.
33. Крыжановская Л.М. Методы психологической коррекции личности. — М.: Владос, 2017. 242 с.
34. Липакова В.И. Исторический аспект проблемы воспитания и обучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // XXVI Международная конференция «Ребенок в современном мире. Формирование исторического сознания». (г. Санкт – Петербург, 17 – 19 апреля 2019 г.). СПб: РГПУ им. А.И. Герцена, 2019. С. 15 – 17.
35. Лурия А.Р. Умственно отсталый ребенок. – М.: АПН РСФСР, 1960. 203 с.
36. Ляпидевский, С. С. Клиника олигофрении. Учебное пособие / С.С. Ляпидевский, Б.И. Шостак. - М.: Просвещение, 2016. - 136 с.
37. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003 — 208 с.

38. Маллер А.Р. Воспитание ребенка с болезнью Дауна в семье // Дефектология. 1974. № 4. С. 82
39. Мандель Б. Р. Специальная (коррекционная) психология [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Б.Р. Мандель. – М.: ФЛИНТА, 2015. 342 с. URL: <http://bookash.pro/ru/book/163272/spetsialnaya-korreksionnaya-psihologiya-uchebnoe-posobie-b-r-mandel>
40. Мирская Н.Б., Синякина А.Д., Коломенская А.Н. Формирование здорового образа жизни как необходимое условие профилактики нарушений и заболеваний органа зрения младших школьников // Гигиена и санитария. – 2016. - № 5. – 466-470 с.
41. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И.Аксенова, Б.А.Архипов, Л.И.Белякова и др.; под ред. Н.М.Назаровой. — 4-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2005. 400 с.
42. Моржина Е.В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. - М.: Теревинф, 2006. – 40 с.
43. Николаева Е.В. Педагогические приемы формирования культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста: сб. тр. «Педагогический опыт: от теории к практике» / под ред. О.Н. Широкова. – Чебоксары, 2018. 37-39 с.
44. Никуленко Т.Г. Специфика обучения и воспитания умственно отсталых детей дошкольного возраста // Коррекционная педагогика: учебное пособие. - 2-е изд., переработанное и дополненное. - Ростов-на-Дону, 2009. 214 с.
45. Переверзева М.В. Диагностика и формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических. - М., 2019. 213 с.
46. Переверзева М.В. Изучение динамики навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития / М. В.

- Переверзева // Организация помощи детям в современном образовательном пространстве: опыт, проблемы, перспективы: сборник материалов заочной научно – практической конференции студентов, аспирантов, магистрантов и практических работников 15 мая 2015 г. – М.: ИСОиКР МГПУ, 2015. 153 – 158 с.
47. Переверзева М.В. Изучение процессов формирования навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития / М.В. Переверзева // Дефектология. – 2019. - №2. 21 – 29 с.
48. Переверзева М.В. Изучение факторов, влияющих на процесс формирования навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития / М.В. Переверзева // Педагогика и психология как ресурс развития современного общества: проблемы сетевого взаимодействия в инклюзивном образовании: материалы VII Международной научно – практической конференции, посвященной 100-летию РГУ имени С.А. Есенина, 8-10 октября 2015 года / отв. ред. Л. А. Байкова, Н.А. Фомина, А. Н. Сухов; Ряз. гос ун-т имени С.А. Есенина. – Рязань, 2015. – 319 – 321 с.
49. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // Министерство просвещения Российской Федерации. Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 7 декабря 2017 г. Протокол № 6/17.
50. Программа государственной аттестации на бакалавра педагогики. - СПб.: Российский Государственный Педагогический Университет имени А.И. Герцена, 2004. – 56 с.
51. Пузанов Б.П., Коняева Н.П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): учеб. пособие

- для студ. высш. пед. учеб, заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 377 с.
52. Сиротюк А.Л., Сиротюк А.С. Люди с синдромом Дауна в обществе и общество в людях с синдромом Дауна // Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Тверь, 30 мая 2018). Тверь: ТГУ, С. 5-18
53. Соколова Н.Д., Калининкова Л.В. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология». – М.: Гном и Д, 2001. 448 с.
54. Стребелева Е.А., Венгер А.Л., Екжанова Е.А. Специальная дошкольная педагогика: Учебное пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. 312с.
55. Сырвачева Л.А., Уфимцева Л.П. Диагностическая и коррекционно – развивающая работа с детьми 6-7 лет группы риска по отклонениям развития: учебное пособие: в 2 ч. / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2017. – Ч. 1. 276 с.
56. Ткачева В.В., Устинова Е.В., Болотова Н.П. Психокоррекционная работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. – методич. пособие / В.В. Ткачева, Е.В. Устинова, Н.П. Болотова: под ред. В.В. Ткачевой. – М.: ИНФРА-М, 2019. 191 с.
57. Тухфатуллина Э.Р., Каспрук Л.И. Синдром Дауна // Студенческий вестник. 2020. №9 (107). С. 68-69.
58. Фадина Г.В. Специальная дошкольная педагогика: учебно – методическое пособие для студентов педагогических факультетов. – Балашов: Николаев, 2004. – 80 с.
59. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 №1155;

зарегистрированный Министерством юстиции Российской Федерации от 14.11.2013, регистрационный номер №30384.

60. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: Учебное пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2005. 320 с.
61. Яковенко Т.П. О воспитании культурно-гигиенических навыков // Дошкольное воспитание. - 2009. - № 8. 24-30 с.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение А

Таблица 1 - Количественные результаты наблюдения за развитием культурно-гигиенических навыков у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	39 баллов	Высокий
2	Максим	15 баллов	Низкий
3	Николай	30 баллов	Средний
4	Алена	42 балла	Высокий
5	Геннадий	32 балла	Средний
6	Сергей	29 баллов	Средний
7	Михаил	31 балл	Средний
8	Мария	29 баллов	Средний
9	Анастасия	23 балла	Средний
10	Надежда	46 баллов	Высокий
11	Изольда	25 баллов	Средний
12	Евгения	25 баллов	Средний

## Приложение Б

Таблица 2 - Количественные результаты наблюдения за развитием навыков мытья рук и умывания у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	9 баллов	Навык сформирован
2	Максим	6 баллов	Навык сформирован частично
3	Николай	7 баллов	Навык сформирован частично
4	Алена	10 баллов	Навык сформирован
5	Геннадий	6 баллов	Навык сформирован частично
6	Сергей	5 баллов	Навык не сформирован
7	Михаил	7 баллов	Навык сформирован частично
8	Мария	7 баллов	Навык сформирован частично
9	Анастасия	10 баллов	Навык сформирован
10	Надежда	10 баллов	Навык сформирован
11	Изольда	6 баллов	Навык сформирован частично
12	Евгения	6 баллов	Навык сформирован частично

## Приложение В

Таблица 3 - Количественные результаты наблюдения за развитием навыков пользования полотенцем у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	8 баллов	Навык сформирован частично
2	Максим	3 балла	Навык не сформирован
3	Николай	10 баллов	Навык сформирован
4	Алена	9 баллов	Навык сформирован
5	Геннадий	6 баллов	Навык сформирован частично
6	Сергей	4 балла	Навык не сформирован
7	Михаил	6 баллов	Навык сформирован частично
8	Мария	6 баллов	Навык сформирован частично
9	Анастасия	9 баллов	Навык сформирован
10	Надежда	10 баллов	Навык сформирован
11	Изольда	5 баллов	Навык не сформирован
12	Евгения	6 баллов	Навык сформирован частично

## Приложение Г

Таблица 4 - Количественные результаты наблюдения за развитием навыков культуры еды у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	7 баллов	Навык сформирован частично
2	Максим	3 балла	Навык не сформирован
3	Николай	5 баллов	Навык не сформирован
4	Алена	10 баллов	Навык сформирован
5	Геннадий	8 баллов	Навык сформирован частично
6	Сергей	7 баллов	Навык сформирован частично
7	Михаил	7 баллов	Навык сформирован частично
8	Мария	5 баллов	Навык не сформирован
9	Анастасия	5 баллов	Навык не сформирован
10	Надежда	9 баллов	Навык сформирован
11	Изольда	4 балла	Навык не сформирован
12	Евгения	3 балла	Навык не сформирован

## Приложение Д

Таблица 5 - Количественные результаты наблюдения за развитием навыков снятия и надевания одежды у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	8 баллов	Навык сформирован частично
2	Максим	3 балла	Навык не сформирован
3	Николай	4 балла	Навык не сформирован
4	Алена	6 баллов	Навык сформирован частично
5	Геннадий	7 баллов	Навык сформирован частично
6	Сергей	7 баллов	Навык сформирован частично
7	Михаил	7 баллов	Навык сформирован частично
8	Мария	5 баллов	Навык не сформирован
9	Анастасия	5 баллов	Навык не сформирован
10	Надежда	9 баллов	Навык сформирован
11	Изольда	4 балла	Навык не сформирован
12	Евгения	4 балла	Навык не

			сформирован
--	--	--	-------------

## Приложение Ж

Таблица 6 - Количественные результаты наблюдения за умением пользоваться носовым платком у детей старшего дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью с синдромом Дауна (в баллах)

№	Имя ребенка	Результаты, в баллах	Уровень развития культурно-гигиенических навыков
1	Лилия	7 баллов	Навык сформирован частично
2	Максим	0 баллов	Навык не сформирован
3	Николай	4 балла	Навык не сформирован
4	Алена	7 баллов	Навык сформирован частично
5	Геннадий	5 баллов	Навык не сформирован
6	Сергей	6 баллов	Навык сформирован частично
7	Михаил	4 балла	Навык не сформирован
8	Мария	6 баллов	Навык сформирован частично
9	Анастасия	4 балла	Навык не сформирован
10	Надежда	8 баллов	Навык сформирован частично
11	Изольда	6 баллов	Навык сформирован частично

12	Евгения	6 баллов	Навык сформирован частично
----	---------	----------	-------------------------------