

Филатова Ия Владимировна

воспитатель

ГУ ТО «Головеньковский ДДИ»

п. Головеньковский, Тульская область

студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный

педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА СИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КУЛЬТУРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

***Аннотация:** в статье описан метод систематизированного наблюдения, опирающийся на исследование процесса формирования навыков самообслуживания. Данный метод позволяет определять потенциальные возможности ребенка с тяжелыми нарушениями развития на первоначальном этапе обучения. Автором представлены критерии оценки, используемые при проведении данного обследования.*

***Ключевые слова:** тяжелые множественные нарушения развития, культурно-гигиенические навыки, диагностическая карта, показатель успешности.*

Метод систематизированного наблюдения, разработанный М.В. Переверзевой, является уникальным педагогическим подходом, который направлен на изучение особенностей развития, поведения и реакций детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР). Этот метод основан на тщательном и последовательном анализе различных проявлений ребенка в естественных условиях и используется для формирования индивидуальных образовательных маршрутов.

Одной из ключевых особенностей данного метода является ориентация на естественные условия, в которых ребенок взаимодействует с окружающей средой. Это позволяет не только объективно оценить его поведение и навыки, но и выявить скрытые потенциалы, которые могут быть упущены при стандартных формах диагностики. Систематизированное наблюдение включает фиксирование всех аспектов деятельности ребенка – от эмоциональных реакций до когнитивных процессов – с целью формирования целостного представления о его возможностях.

Основной инструмент – диагностическая карта уровня сформированности навыков самообслуживания, состоящая из шести блоков, каждый из которых включает в себя серию последовательных действий, направленных на выявление состояния определенных культурно-гигиенических навыков: прием пищи, использование туалета, умывание, чистка зубов, причесывание, раздевание и одевание. Особенностью диагностической карты является то, что каждый навык разбит на элементарные действия, что минимизирует субъективность оценки.

Количественные данные оценки всех действий по каждому навыку приводятся к обобщенному коэффициенту в виде средней арифметической величины – показатель успешности. В зависимости от величины показателя успешности выделяются пять групп детей, имеющих свои особенности [1].

В нашем исследовании участвовали 6 детей в возрасте 4–5 лет с комбинациями интеллектуальных, двигательных и сенсорных нарушений на базе ГУ ТО «Головеньковского детского дома-интерната». В процессе выполнения режимных моментов организовывалось целенаправленное наблюдение за ребенком, уделялось внимание минимальным проявлениям самостоятельности. Акцент делался на такие аспекты, как способность предпринимать самостоятельные действия, уровень инициативы, характер помощи, оказываемой ребенку, если он сталкивался с трудностями. Каждое конкретное действие ребенка оценивалось по предложенным критериям, которые включали уровни выполнения: от полного

отсутствия самостоятельности до выполнения действий без посторонней помощи. Полученные данные фиксировались в таблицах наблюдения и использовались для анализа эффективности примененных подходов.

Наблюдения проводились непосредственно в ходе выполнения ребенком разнообразных повседневных дел, включенных в распорядок его дня. Это включало такие важные аспекты культурно-гигиенических навыков, как умение самостоятельно принимать пищу, умываться, одеваться, а также выполнять действия, связанные с поддержанием порядка в личных вещах. Преимущество такого подхода заключалось в том, что наблюдение велось в естественных для ребенка условиях, в привычной ему обстановке, которая минимизировала стресс и позволяла выявить реальные способности детей.

Кроме того, во время наблюдений было важно учитывать внешние факторы, такие как настроенность ребенка на выполнение действий и его общее самочувствие, степень вовлеченности педагогов и персонала, регулирующих процесс выполнения культурно-гигиенических навыков. При необходимости ребенку предоставлялись бытовые предметы, такие как ложка, чашка, салфетки. Помогая ребенку выполнить всю цепочку операций какого-либо навыка, наблюдающий взрослый, акцентировал внимание на тех операциях, которые были указаны в диагностической карте, давая ребенку как дополнительное время для их выполнения, так и возможность проявить доступную ему степень самостоятельности. По итогам обобщения качественного и количественного анализа результата всех проведенных методик систематизированного наблюдения, на основе выше представленных критериев были выявлены следующие показатели.

У 17% детей выявлен низкий уровень сформированности культурно-гигиенических навыков – это означает, что у воспитанников имеются значительные трудности в выполнении повседневных задач, направленных на поддержание личной гигиены. Это может проявляться в неспособности или затруднении выполнения базовых умений таких как умывание, одевание, прием пищи, использование туалета и забота о личных вещах. 50% детей из группы обладают уров-

нем ниже среднего, это указывает на то, что воспитанники справляются с задачами культурно-гигиенических навыков, но испытывают некоторые трудности, приводящие к зависимым состояниям или необходимости дополнительной помощи. Это проявление может включать ситуацию, когда ребенок способен выполнять базовые действия, но делает это медленно, неэффективно и с ошибками. Остальные 33% детей имеют средний уровень овладения культурно-гигиеническими навыками, который указывает на то, что дети способны самостоятельно выполнять большинство задач, связанных с уходом за собой и выполнением повседневных задач, хотя иногда могут испытывать трудности или нуждаться в небольших напоминаниях.

Проведенное исследование продемонстрировало, что предложенный метод систематизированного наблюдения с использованием диагностической карты, оценивающей уровень формирования навыков самообслуживания, является доступным для применения при обследовании детей, страдающих тяжелыми множественными нарушениями в различных сочетаниях.

Кроме того, благодаря гибкости структуры диагностической карты, ее можно адаптировать к особенностям каждого ребенка в зависимости от тяжести и характера нарушения. Такое индивидуальное применение делает методику универсальной и позволяет учитывать уникальные образовательные и социальные потребности детей. Диагностическая карта помогает выделить зоны ближайшего развития ребенка, что становится основой для построения дальнейшей индивидуальной программы сопровождения.

Таким образом, проведенное исследование подтверждает эффективность предложенного метода систематизированного наблюдения, его доступность для использования специалистами и родителями, а также широкий практический потенциал при работе с детьми, имеющими тяжелые множественные нарушения развития. Внедрение данной методики в практику позволяет не только объективно оценивать и отслеживать динамику формирования культурно-гигиенических навыков, но и эффективно выстраивать коррекционно-образовательные

процессы, максимально направляя их на развитие жизненной компетенции ребенка.

Список литературы

1. Переверзева М.В. Изучение процессов формирования навыков самообслуживания у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития / М.В. Переверзева // Дефектология. – 2019. – №2. – С. 21–29. – EDN VMUYCX