



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ  
МЕТОДИК

«Формирование навыков самообслуживания у детей раннего возраста с  
нарушениями зрения в семье»

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы бакалавриата  
«Дошкольная дефектология»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

60 % авторского текста

Работа рекоменд к защите

рекомендована/не рекомендована

« 5 » 03 20 25.

зав. кафедрой специальной

педагогике, психологии

и предметных методик

Дружинина Лидия Александровна

Выполнила:

Студентка группы ЗФ 521-102-5-2

Горбунова Любовь Сергеевна

Научный руководитель:

к. п. н., доцент кафедры СПиПМ

Лысова Анна Анатольевна

Челябинск

2025

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ .....	6
1.1. Понятие «навыки самообслуживания» в науке .....	6
1.2. Формирование навыков самообслуживания в онтогенезе .....	9
1.3. Своеобразие формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения .....	14
1.4 Процесс формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в условиях семьи.....	22
Выводы по главе 1 .....	26
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ .....	29
2.1. Исследование состояния навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения .....	29
2.2. Состояние навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения.....	30
2.3. Методические рекомендации по формированию навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в семье..	37
Выводы по главе 2.....	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	45
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	48
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 .....	52

## ВВЕДЕНИЕ

Самообслуживание – краеугольный камень трудового воспитания дошкольника. Формирование навыков самообслуживания имеет большое значение для психического развития ребенка. Особенно сложная задача стоит перед родителями, которые воспитывают ребенка с нарушением зрения - развить у него навыки личной гигиены и самообслуживания. Это одна из самых главных целей их педагогических усилий.

Овладение навыками самообслуживания оказывает сильное влияние на самооценку ребенка и становится важным фактором в развитии его самостоятельности. Обучение таким навыкам также позволяет решать многие задачи, связанные с расширением представлений и знаний детей об окружающем мире. Даже в раннем возрасте, при нормальном развитии, ребенок начинает самостоятельно надевать и снимать шапку, носки и варежки, есть ложкой и пить из чашки. Этому он учится, подражая заботливым взрослым. В дальнейшем новые навыки формируются при активном участии взрослых, которые показывают правильные действия, указывают на ошибки, помогая ребенку контролировать, сравнивать и оценивать свои действия с образцом.

Вопросом развития навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения занимались такие исследователи как Л. И. Солнцева, Л. И. Плаксина, Л.А. Дружинина, В. З. Денискина, Л. М. Шипицына. В их работах отмечается, что дефект зрения обуславливает трудности формирования навыков самообслуживания. Замедленность, узость, фрагментарность, недифференцированность зрительного восприятия не позволяет детям иметь достоверную информацию о предмете и действиях с ним, что осложняет выполнение культурно-гигиенических навыков. Взаимосвязь анализирующих действий с характером моторных движений руки и глаза является причиной недостаточности развития предметно-практических действий. При этом наблюдается неуверенность при выполнении действий, их недостаточная четкость и замедленность. Однако исследований, посвященных

коррекционной работе по формированию навыков самообслуживания у детей с нарушениями зрения, недостаточно. Вместе с тем, родители детей с нарушением зрения испытывают потребность в практических рекомендациях по данной проблеме.

На основании вышеизложенного, стало возможным установить противоречие между необходимостью формирования навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушением зрения и недостаточной разработанностью методики развития навыков самообслуживания в условиях семьи. Исходя из актуальности данной проблемы, нами сформулирована **тема** исследования: «Формирование навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в семье».

Цель исследования: изучить особенности навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения и разработать методические рекомендации по их формированию в семье.

Объект: процесс формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения

Предмет: методы и приёмы формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в семье.

Задачами данной работы является:

1. Осуществлять анализ научной литературы по изучаемой проблеме.
2. Вывить особенности навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения.
3. Разработать методические рекомендации по формированию навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в семье.

Для решения поставленных задач и достижения цели исследования в работе используются следующие методы исследования: анализ научной литературы, констатирующий и формирующий эксперимент, анализ количественных и качественных результатов.

База исследования: Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение Детский сад №440 г. Челябинска.

Структура исследования. Квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, библиографического списка, приложения.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

## **1.1. Понятие «навыки самообслуживания» в науке**

В педагогических исследованиях значительное внимание уделяется вопросам развития навыков самообслуживания и культуры поведения подрастающего поколения. В науке под самообслуживанием понимается система знаний, умений и навыков, позволяющих человеку самостоятельно поддерживать себя и личные вещи в соответствующем санитарно-гигиеническом и бытовом нормам состоянии. Самообслуживание – это труд ребенка, направленный на обслуживание им самого себя (одевание-раздевание, прием пищи, санитарно-гигиенические процедуры) [19, С. 185]. Качество действий по самообслуживанию у каждого ребёнка индивидуально, поэтому формирование данных навыков является актуальной задачей на каждом возрастном этапе развития дошкольников.

В психолого-педагогических исследованиях формирование навыков самообслуживания рассматривается как один из первых видов трудовой деятельности детей. Навыки самообслуживания являются базовыми для каждого человека. Считается, что период до трех лет является начальным этапом освоения трудовой деятельности, поскольку именно к этому возрасту у ребенка четко проявляется такая форма труда как самообслуживание.

Многие ученые подчеркивали важность изучения проблемы развития навыков самообслуживания у детей. Так, А.С. Макаренко отмечал, что трудолюбие и способность к труду не являются врожденными качествами, а воспитываются. При этом труд должен быть радостным и осознанным, так как он является ключевым проявлением личности [1]. Н.К. Крупская также придавала большое значение приобщению детей к трудовой деятельности в дошкольном возрасте. По ее мнению, детский труд, в том числе самообслуживание, может стать важным условием нравственного и

интеллектуального развития подрастающего поколения [36]. С.А.Козлова, Т.А. Куликова отмечают, что самообслуживание – это труд ребенка, направленный на обслуживание им самого себя [14]. Н. Е. Веракса определяет самообслуживание как общеобразовательный для всех детей систематический коллективный труд, направленный на создание максимально благоприятных условий для жизни и работы своего коллектива [2].

Навыки самообслуживания, такие как еда, раздевание, одевание и мытье рук, являются фундаментальной основой развития культурно-гигиенических навыков у детей. Формирование этих умений происходит под влиянием целенаправленного обучения и зависит от уровня развития крупной и мелкой моторики, зрения, слуха, мышления и внимания ребенка. По мере того как дети осваивают навыки самообслуживания, им становится проще адаптироваться к требованиям современного общества.

Е.А. Виноградова и А.Г. Зуева определили структуру навыков самообслуживания следующим образом:

- навыки поведения за столом (организация места приема пищи, пользование приборами и посудой, непосредственный прием пищи и т. д.);
- навыки личной гигиены (умывание, чистка зубов, мытье тела, уход за ногтями и волосами и т. д.);
- навыки одевания/обувания (снятие и надевание, уход за одеждой и обувью, выбор соответственно ситуации); навыки безопасного поведения (в быту, на улице, в транспорте и т. д.);
- навыки помощи по дому (убрать игрушки, накрыть/убрать со стола и т. д.) [8].

В.Н. Волчкова отмечает навыки опрятности, приема пищи, одевания и раздевания [3], а Е. А. Кудрявцева и М. А. Пермякова - следующие навыки:

- навыки приема пищи;
- навыки раздевания и одевания;
- навыки умывания и мытья рук;

– навыки пользование туалетом [18].

Обучение детей раннего возраста жизненно важным навыкам в основном предполагает деятельность, направленную на удовлетворение их повседневных личных потребностей. Уход за собой включает в себя простые действия, облегчающие купание, одевание и прием пищи. Практика показывает, что, если дети не умеют самостоятельно есть, мыться, раздеваться и одеваться, это усложняет образовательный процесс в дошкольных учреждениях [8].

Большинство ученых подчеркивают, что развитие навыков самообслуживания у детей имеет важное значение не только для формирования их культурно-гигиенических навыков, но также для развития их познавательных способностей и общего психического развития. Чтобы научиться самостоятельно удовлетворять основные потребности, такие как прием пищи, ребенок должен исследовать различные предметы. В результате целенаправленного обучения ребенок формирует представление как об окружающих предметах, так и о способах их использования для удовлетворения своих нужд. Ребенок, овладевший навыками самообслуживания, часто более самостоятелен, чем взрослый. Однако освоение этих умений у детей дошкольного возраста сопряжено с определенными трудностями, поскольку требует от них определенных усилий и развитых навыков [19].

Таким образом, осуществив анализ точек зрения ученых на понятие «самообслуживание», мы пришли к выводу, что самообслуживание рассматривается как совокупность действий, направленных на удовлетворение личных потребностей человека без обращения за внешней помощью. Навыки самообслуживания включают в себя повседневные действия, обеспечивающие поддержание личной гигиены, питания, безопасности и социального функционирования. Основными компонентами самообслуживания являются гигиенические навыки (умывание, чистка зубов, уход за телом); одежда и переодевание (умение выбирать и надевать одежду



по погоде и ситуации); прием пищи (самостоятельное питание и приготовление простых блюд).

Изучение начальных этапов формирования навыков самообслуживания имеет важное теоретическое и практическое значение для системы дошкольного образования. Формирование навыков самообслуживания занимает центральное место в работе с детьми раннего возраста. Овладевая этими навыками, дети чувствуют себя более независимыми от взрослых. Вместе с тем, осуществление ухода за детьми раннего возраста очень сложно, так как требует от них значительных усилий и концентрации внимания.

## 1.2. Формирование навыков самообслуживания в онтогенезе

Жизнь ребенка состоит из повторяющихся ежедневных бытовых процессов, таких как сон, умывание, одевание, прием пищи, посещение туалета и т.д. Чтобы участвовать в этой повседневной жизни, ребенок осваивает важные навыки самообслуживания: мытье рук, полоскание рта, пользование ложкой, одевание и раздевание. Эти базовые навыки формируют культуру повседневной жизни человека [12].

Л. С. Выготский выделяет ранний возраст как период от 1 года до 3 лет. Этот этап он рассматривает как один из наиболее важных в психическом развитии ребенка. Главным новообразованием этого периода является развитие речи. Именно в этот период формируется активная речь, которая, по Выготскому, становится основным орудием мышления и общения [4]. Д. Б. Эльконин также относит ранний возраст к интервалу 1–3 года. Он называет этот период временем предметной деятельности, в ходе которой ребенок осваивает действия с окружающими предметами, подражает взрослым, учится пользоваться вещами по их назначению [37]. Современные ученые (Е. О. Смирнова, А. Г. Асмолов, Т. А. Маркова и др.) подчеркивают, что ранний возраст – критически важный период в становлении личности, интеллекта и базовых социальных навыков ребенка. Согласно Т. А. Марковой, в возрасте до 3 лет закладываются основы восприятия, внимания, памяти и мышления,

что оказывает влияние на дальнейшее обучение. А. Г. Асмолов отмечает, что ранний возраст – это время формирования базового доверия к миру, становления эмоциональных связей и первичного взаимодействия со сверстниками и взрослыми [8]. Е. О. Смирнова указывает, что именно в раннем возрасте ребенок начинает осваивать первые формы самостоятельности, включая элементарные навыки самообслуживания.

Воспитание ребенка – сложный и напряженный процесс. Маленькие дети стремятся к независимости, и если в этот период им не помочь развить необходимые навыки самообслуживания, в будущем у ребенка могут не сформироваться такие важные качества, как трудолюбие, аккуратность и дисциплинированность. А.Н. Фролова пишет, что в возрасте от одного года до полутора лет (12–15 месяцев) у ребенка начинают формироваться самые простые навыки самообслуживания. Он пробует держать ложку и может донести ее до рта, хотя пока с помощью взрослого. Пытается пить из чашки, тянется к одежде, когда его одевают или раздевают. В это время малыш может снимать с себя носки или шапку, но еще не умеет надевать одежду. Ребенок начинает интересоваться горшком, иногда садится на него по просьбе взрослого [3]. В возрасте от 16 до 18 месяцев ребенок становится более активным и уверенным в действиях. Он уже может пить самостоятельно, пусть и проливая, а ложкой ест с переменным успехом. Появляется желание участвовать в одевании: малыш протягивает ручки, помогает натянуть штанишки. Он может начать сам снимать некоторые элементы одежды. Также ребенок уже способен «сигнализировать» о потребности в горшке. В 19–21 месяц движения становятся более координированными: ребенок увереннее пользуется ложкой и пробует вилку. Он старается сам надевать простую одежду, например, шапку или ботинки без застежек. В это время малыш уже лучше понимает, что такое «туалетный режим»: может заранее сказать, что хочет на горшок. Также он может сам протереть рот или вытереть руки полотенцем после еды – правда, пока с напоминания. К двум годам (22–24 месяца) ребенок уже умеет мыть руки и

лицо с небольшой помощью взрослого. Он ест почти полностью самостоятельно, аккуратнее обращается с ложкой. В этом возрасте дети чаще сами идут на горшок, знают, как правильно снимать одежду перед этим. Также начинают понимать, что гигиена – это важная часть повседневной жизни [3]. В 25–27 месяцев ребенок становится еще более самостоятельным: сам снимает и частично надевает одежду, может справляться с крупными застежками (например, на липучках). Он не забывает мыть руки после прогулки или еды, а также может складывать вещи на свои места по указанию взрослого. К возрасту 28–30 месяцев малыши начинают надевать обувь, пусть и не всегда на ту ногу, и пробуют застегивать простые пуговицы или молнии. Они уже достаточно аккуратно едят, могут сами попросить добавки. В это же время начинают чистить зубы с помощью взрослого и стабильно пользоваться горшком. В возрасте 31–33 месяцев дети практически полностью овладевают навыками самообслуживания. Они могут сами одеться и раздеться, включая верхнюю одежду. Умеют причесываться, чистить зубы, убирать за собой игрушки или одежду. Горшок или адаптированный унитаз они используют без напоминаний, самостоятельно соблюдая весь процесс. Наконец, к трём годам (34–36 месяцев) ребенок уже почти полностью независим в вопросах самообслуживания. Он ест аккуратно, моет руки и лицо, чистит зубы, сам одевается и застегивает простые пуговицы. Также осваивает подмывание после туалета, если получает такую возможность от родителей. Важно, что к этому возрасту ребенок начинает понимать последовательность всех этих действий и может выполнять их осознанно, по необходимости или просьбе взрослого [36]. Помимо обслуживания себя, в этот период ребенок также может начать оказывать родителям несложную помощь по дому - например, раскладывать хлеб, вытирать пыль с мебели и т.п. У ребенка в этом возрасте формируется умение проявлять проактивное положительное отношение к близким - в виде ласки, простой помощи, совместных действий, интереса к чему-то. Именно развитие этих базовых умений закладывает основу для освоения

впоследствии более сложных навыков самообслуживания. Поэтому важно начинать работу над ними именно в этом возрасте.

Е. В. Моржина отмечает, что эти навыки формируются под воздействием воспитания при определённом уровне развития у ребёнка некоторых психофизических возможностей. К ним относятся:

- общая моторика (умение садиться, вставать, ходить, подниматься и спускаться по ступенькам);
- мелкая моторика (умение толкать, тянуть, переворачивать предмет, держать его и выпускать из рук, играть с водой, опускать предметы в отверстие в коробке, брать мелкие предметы двумя пальцами, выполнять несложные пальчиковые игры);
- зрительно-слуховое внимание (умение смотреть и приходить, когда зовут, слушать сказки, отвечать на вопросы доступным способом);
- мышление (уметь узнавать предметы; выполнять простые указания, поручения; уметь имитировать, т.е. подражать действиям взрослых) [20].

На начальном этапе ребенок учится совершать сгибательные движения руками и использовать их в игровой деятельности. Затем он осваивает различные навыки хватания: сжимание кулака, щипковое захватывание тремя пальцами, одно- и двуручные хваты. Также он учится выполнять различные действия пальцами – разводить, сжимать, выделять отдельные пальцы. В.Н. Волчкова, Н.В. Степанова отмечают, что по мере развития координации рук и зрительно-моторной интеграции, ребенок начинает складывать предметы и части игрушек вместе, например, собирать матрешки и башни. На завершающем этапе формируются подражательные движения руками, такие как пальчиковые игры и демонстративные действия [3].

С раннего детства дети проявляют самостоятельность в повседневных делах по уходу за собой. Детская любознательность, внимание к повседневной активности и впечатлительность нервной системы позволяют взрослым быстро обучать детей необходимой последовательности действий

и приемам, помогающим эффективно выполнять задачи. Упущение этого периода может привести к формированию неправильных автоматических действий и развитию неряшливости, небрежности.

Педагогика предлагает поэтапные методы помощи взрослых в обучении детей навыкам самообслуживания:

1. Совместное выполнение действий с пошаговыми инструкциями и объяснениями со стороны взрослого.
2. Частичная помощь взрослого, при которой ребенок самостоятельно выполняет последнее действие.
3. Взрослый помогает начать действие, а ребенок продолжает и завершает его самостоятельно под контролем взрослого.
4. Ребенок выполняет действие от начала до конца самостоятельно, ориентируясь на пошаговые инструкции взрослого.
5. Если действие организовано на предметном уровне (например, при одевании на каждом стуле находится по одному предмету одежды в нужном порядке), ребенок выполняет его самостоятельно.
6. Ребенок полностью самостоятельно выполняет действие [8].

Таким образом, с 1 года до 3 лет у ребенка постепенно формируются основные навыки самообслуживания – от первых попыток есть ложкой и снимать одежду до самостоятельного одевания, гигиены и использования горшка. К трехлетнему возрасту у ребенка должны быть сформированы базовые навыки самообслуживания: одевание и раздевание; прием пищи; пользование туалетом; умывание с мылом и вытирание рук/лица полотенцем. Наилучшие результаты в плане формирования навыков самообслуживания достигаются в том случае, если работа с ребенком начата в максимально ранние сроки. К сожалению, в период раннего детства окружающие ребенка взрослые зачастую не придают значения тем или иным особенностям его развития, считая их индивидуальными вариантами нормы и полагая, что ребенок все свои трудности просто перерастет.

### 1.3. Своеобразие формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения

Дети раннего возраста с нарушениями зрения развиваются в том же порядке, что и дети без нарушений развития. Они также развиваются в соответствии со своими способностями, приобретают жизненный опыт и адаптируются к жизни [33].

Детей с нарушениями зрения условно можно разделить на три группы.

Первая группа включает слепых детей, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, либо они имеют остаточное зрение с очень низкой остротой (до 0,04) при использовании средств коррекции, например, очков.

Во вторую группу входят слабовидящие дети с нарушениями центрального зрения, периферического зрения, цветового зрения и других функций зрительной системы, как отдельно, так и в комбинации. Эти нарушения затрудняют стабильное и качественное получение и обработку зрительной информации, ограничивают способность ребенка взаимодействовать с окружающим миром. В результате этих ограничений дети испытывают трудности с ориентацией, усвоением знаний, когнитивными функциями, координацией и контролем (Л.И. Плаксина) [27].

Третья группа детей включает детей с косоглазием и амблиопией. Термин «косоглазие» объединяет различные по происхождению и локализации поражения зрительной и глазодвигательной систем, вызывающее периодическое или постоянной отклонение (девиацию) глазного яблока. К видам косоглазия относят мнимое, скрытое и истинное косоглазие [34]. Подобные нарушения зрения являются достаточно частыми в дошкольном возрасте и требуют своевременного выявления и коррекции. Разделяют такие виды косоглазия как: содружественное косоглазие; сходящееся косоглазие и амблиопия различной степени, расходящееся косоглазие с разной структурой дефекта: при нормальной остроте зрения,

гиперметропии (дальнозоркость) с дальнозорким астигматизмом, миопии (близорукость), амблиопии различной степени [27]. При содружественном косоглазии имеется отклонение одного глаза от точки фиксации. Отклонение может быть постоянным или временным. При этом нарушается бинокулярное зрение. Направление отклонения определяет тип косоглазия (внутреннее, наружное, книзу, кверху). Внутреннее косоглазие называется сходящимся. Его появление относится к раннему детству и характеризуется периодичностью возникновения. Но постепенно без коррекции оно может приобрести постоянный характер. Наружное или расходящееся косоглазие возникает позже и имеет тенденцию к усилению. По данным Л.И.Солнцевой у 70% детей со сходящимся косоглазием наблюдается гиперметропия, а у 60% при расходящемся косоглазии – миопия [33].

Косоглазие может привести к серьезным проблемам со зрением у детей, так как глаз, который косит, практически перестает работать, что отрицательно влияет на остроту зрения. В результате этого может развиваться амблиопия, которая обусловлена физиологическими изменениями органа зрения. Амблиопия проявляется снижением остроты зрения, нарушением контрастной чувствительности и аккомодационных способностей одного или реже двух глаз. Существуют первичная или врожденная амблиопия, которая встречается редко, и вторичная форма, которая может принимать несколько видов:

- рефракционная. На сетчатку поврежденного глаза не попадают четкие лучи, зрение не развивается, фокусировка плохая. Нарушение происходит при астигматизме, миопии, гиперметропии;
- дисбинокулярная. Развивается при косоглазии. В правом и левом глазу отображаются разные картинки, и мозг не в состоянии соединить их. Из-за этого «слабый» глаз подавляется, и мозг перестает воспринимать сигналы, насколько это возможно. Но зрение редко полностью исчезает;
- обскурационная. Возникает при катаракте. Лучи перестают поступать на сетчатку, из-за этого зрение страдает;

– истерическая. При таком виде амблиопии возникает психогенная слепота. Человек полностью перестает видеть в момент приступов истерии [33].

Распространенной формой нарушения зрения можно считать дисбинокулярную амблиопию, имеющую причиной косоглазие. Когда глаз не смотрит в нужном направлении, мозг получает искаженную информацию, что приводит к ухудшению зрения. Однако существует и противоположная ситуация, когда амблиопия может стать причиной косоглазия. Независимо от того, какая проблема у вас возникла, важно обратиться к врачам и начать лечение. Чем раньше данная проблема станет известна врачу, тем больше шансов полностью восстановить зрение или остановить дальнейшее формирование аномалии.

В.П. Ермаков, Г.А. Якунин отмечают, что в зависимости от степени потери зрения, амблиопия может быть слабой, средней, высокой или очень высокой. Амблиопия слабой степени (острота зрения 0,8 - 0,4), средней (острота зрения 0,3 - 0,2), высокой (острота зрения 0,1-0,05) и очень высокой (острота зрения 0,04 и ниже) степени [10].

В раннем возрасте все слабовидящие дети относятся к категории детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). У некоторых слабовидящих детей может быть определена инвалидность по зрению, в зависимости от степени снижения функций зрительной системы. В таких случаях определение инвалидности основывается на сочетании трех факторов: нарушения функций организма, стойкого ограничения жизнедеятельности и социальной недостаточности. Нарушение функций организма относится к снижению зрительных функций и возможностей ребенка, связанных с его зрительным состоянием. Стойкое ограничение жизнедеятельности означает, что ребенок испытывает постоянные трудности или ограничения в выполнении основных жизненных функций, таких как ориентация, передвижение, восприятие информации и т.д. Социальная недостаточность указывает на то, что данные ограничения затрудняют или



препятствуют успешной социальной адаптации и взаимодействию ребенка с окружающей средой.

В группу детей со слабым зрением включаются дети с различными уровнями ограничений в самообслуживании, самостоятельном передвижении и осуществлении различных видов деятельности. Их разнообразие определяется степенью снижения зрительных функций. Степень слабого зрения определяется на основе показателей остроты зрения лучшего глаза при использовании оптической коррекции. Выделяются три степени слабого зрения:

1. Слабое зрение высокой степени: острота зрения составляет от 0,05 до 0,09.
2. Слабое зрение средней степени: острота зрения составляет от 0,1 до 0,2.
3. Слабое зрение слабой степени: острота зрения составляет от 0,3 до 0,4.

Л. А. Дружинина пишет, что степень слабого зрения может усиливаться, если помимо снижения остроты зрения имеются значительные нарушения других базовых зрительных функций, таких как поле зрения (ограничения или скотомы), цветоразличение (полная или частичная цветовая слепота), глазодвигательные функции (нистагм, паралич глазных мышц), светоощущение (повышенная или пониженная светочувствительность) [9]. У некоторых слабовидящих детей может происходить усиление патологического процесса, проявляющееся в органических изменениях структур глаза или обострении заболевания. Это означает, что состояние глаза может ухудшаться со временем, что может иметь негативное влияние на зрительные функции ребенка. Эти осложнения могут дополнительно усложнить ситуацию для слабовидящих детей, и требуется индивидуальный подход к их образованию, лечению и реабилитации. Важно обеспечить раннюю диагностику и своевременное лечение, а также предоставить детям поддержку и ресурсы для

максимального развития и преодоления ограничений, связанных с их зрительным состоянием.

Нарушения зрения в дошкольном возрасте являются довольно распространенными и требуют своевременного обнаружения и коррекции. Психофизиологические исследования, проведенные Д.А. Фарбером на нормально развивающихся детях в возрасте от 0 до 3 лет, показали, что проекционные корковые зоны, ответственные за зрительную функцию, созревают довольно рано, что позволяет нормально видящим детям воспринимать сенсорную информацию уже с первых часов жизни [34].

Однако дети младенческого возраста с нарушением зрения почти всегда сталкиваются с сенсорной депривацией с самого раннего возраста. Депривация – лишение или ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей. В результате путь психического развития младенца с нарушением зрения отличается от пути нормально видящего ребенка как по темпу, так и по качественным характеристикам развития. Иными словами, если ребенок попадает в ситуацию, где не удовлетворяются определенные потребности, как психологические так и физические, то это влечет за собой ряд неблагоприятных последствий. Последствия тем временем будут определяться возрастом начала депривации, длительностью ее воздействия и качеством помощи такому ребенку [11].

Исследования, проведенные Р.М. Боскис, показывают, что нарушение зрения, негативно влияет на процессы развития в целом, это связано с возникновением отклонений во всех видах познавательной деятельности. Это проявляется в небольшом количестве получаемой информации и изменении её качества. Количественные изменения проявляются в полном отсутствии зрительных образов ощущений и восприятий, что ограничивает возможности формирования образов воображения и памяти. В качественных изменениях возникают специфические особенности в образовании образов, в умственной деятельности, в ориентации в пространстве и т.д. [35]. Естественно предположить, что вторичные отклонения в развитии, вызванные

первичным дефектом, вызывают трудности формирования навыков самообслуживания (навыки приема пищи; навыки раздевания и одевания; навыки умывания и мытья рук; навыки пользование туалетом) у данной категории детей.

Ученые отмечают, что замедленность, узость, фрагментарность и недифференцированность зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения не позволяют им получать достоверную информацию об окружающих действиях, что, в свою очередь, осложняет формирование навыков самообслуживания. Более того, взаимосвязь анализирующих действий с характером моторных движений руки и глаза является причиной недостаточного развития предметно-практических действий, на что указывают в своих работах В.З. Денискина, Е.В. Замашнюк, Л.Б. Осипова, Л.И. Солнцева, С.М. Хорош и Л.М. Шипицына.

Л.И. Солнцева, изучавшая формы трудовой деятельности дошкольников с нарушениями зрения, обнаружила у них значительное отставание в предметно-практической сфере [31, 33]. Трудовые операции выполняются при дефектах зрения или с частичным зрительным контролем, или без него. Многие виды бытового, самообслуживающего и общественно полезного труда зрячие могут освоить по подражанию, по инструкции, изучая специальную литературу, рассматривая рекламы и т.п. Использование этих способов для детей с нарушением зрения весьма ограничено, иногда они им просто недоступны.

1. Согласно исследованиям Л.Б. Осиповой, у детей с нарушениями зрения, такими как косоглазие и амблиопия, наблюдаются существенные трудности в выполнении действий по уходу за собой. Это связано с нарушением кинестетических и кинетических основ их движений, а также технической стороны выполняемых действий [22]. Автор отмечает, что особенность действий данной категории детей проявляется в повышенном напряжении, скованности и рассогласованности движений. Нарушение зрительного контроля над движениями приводит к затруднениям в

координированной работе обеих рук, а также недостаточной двигательной ловкости и подвижности пальцев, что, в свою очередь, ускоряет наступление утомления. Кроме того, сложности в развитии координации рук и глаз, нарушение оптокинетической и зрительно-пространственной организации движений, неадекватный визуальный анализ и контроль собственных действий во время окклюзионного периода лечения, а также неспособность использовать тактильную чувствительность при выполнении заданий значительно усложняют возможность сопряженной работы обеими руками [21]. Еще одну интересную особенность отмечают ученые. Это трудности, обусловленные незрелостью схемы тела и особенностями взаимодействия полушарий (например, частичная запущенность зрительного поля, неполная сформированность схемы тела, изолированность верхней части тела от нижней, отсутствие формирования поперечных движений).[25].

С другой стороны, исследования Н.Г. Морозовой, Л.И. Плаксиной и Л.И. Солнцевой выявили определенную тенденцию среди детей с нарушениями зрения: из-за чрезмерной опеки взрослых у них не формируется естественное стремление к трудовой деятельности, напротив, они начинают потребительски относиться к окружающим. В результате этого у данной категории детей гораздо сложнее, чем у их нормально видящих сверстников, развиваются навыки самообслуживания [28].

Помимо этого учеными отмечаются следующие особенности обучения детей с нарушениями зрения навыкам самообслуживания:

2. Низкая мотивация родителей. Зачастую им проще самим выполнять действия по уходу за ребенком, нежели обучать его этим навыкам.
3. Низкая мотивация самих детей к обучению.
4. Поведенческие проблемы, такие как нежелание следовать общим правилам или устойчивые поведенческие стереотипы (например, когда ребенок с ограничениями не берет ложку, а мать предпочитает его кормить).
5. Различия в требованиях к навыкам обучения, предъявляемых разными семьями.

По мнению Е.В. Моржиной, у детей с нарушением зрения навыки самообслуживания не развиваются спонтанно. Обучение таким навыкам - это целый ряд педагогических воздействий. Только через имитацию и усвоение образца навыка у таких детей в полной мере не развиваются. Причин может быть много: различные двигательные расстройства, слухового и зрительного восприятия, эмоционально-волевой сферы, низкий уровень развития функций программирования и управления, нарушение интеллектуального развития [20]. Специальные исследования Л.Н. Лосевой, проведенные с детьми с нарушениями зрения, показывают, что эти дети тратят значительно больше времени на развитие навыков самообслуживания, чем их сверстники, которые развиваются нормально [30]. Специфическая особенность в обучении навыкам самообслуживания для детей с нарушениями зрения превосходит обычную индивидуализацию при организации деятельности, включая коррекцию пространственных представлений ребенка и развитие его сенсорных функций (распознавание формы, различение цвета, дискриминация по размеру). Следует отметить, что формирование и совершенствование навыков самообслуживания происходит через знакомство с качествами и свойствами предметов, с которыми ребенок вступает в контакт [21].

Регулярное участие в трудовой деятельности способствует всестороннему развитию детей с нарушениями зрения. Это вселяет в них уверенность в своих возможностях и существенно меняет их положение среди сверстников, а также отношения с окружающими взрослыми. У таких детей развивается простейшая форма сотрудничества - взаимная поддержка, участие в работе для взрослых (стирка игрушек, сервировка стола и т.д.). Развитие навыков самообслуживания крайне важно, особенно для детей с нарушениями зрения. Это помогает им обрести самостоятельность и уверенность в себе, что, в свою очередь, способствует их успешной адаптации и социализации.

Таким образом, дети раннего возраста с нарушениями зрения представляют собой весьма разнородную группу, различающуюся по степени и характеру нарушения зрительных функций. Формирование навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушениями зрения имеет свою специфику, связанную как с особенностями зрительного восприятия, так и с ограничениями в двигательной, когнитивной и эмоционально-волевой сферах. Темп развития замедлен, освоение практических навыков требует больше времени, усилий и специальной педагогической поддержки. Нарушения зрения затрудняют ориентировку в пространстве, координацию движений, использование подражания и зрительного контроля – ключевых механизмов, через которые обычно формируются навыки самообслуживания. Ситуация усугубляется при отсутствии должной мотивации со стороны родителей или самих детей. Поэтому обучение самообслуживанию у детей с нарушениями зрения требует системного, целенаправленного и индивидуализированного подхода с акцентом на развитие сенсорной сферы, пространственных представлений и двигательной координации.

#### 1.4 Процесс формирования навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в условиях семьи

Особое значение в развитии навыков самообслуживания имеет роль семьи, а именно – родителей, как главных воспитателей и организаторов жизненного пространства ребенка. Семья является источником и посредником в передаче ребенку социального и исторического опыта и, прежде всего, в переживании эмоциональных и деловых отношений между людьми. В свете вышеизложенного мы можем справедливо предположить, что семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания и социализации ребенка.

Проблемами семейного воспитания занимались многие выдающиеся педагоги и психологи: В.А. Сухомлинский, Н.К. Крупская, А.С. Макаренко, Л.Н. Толстой, П.Ф. Лесгафт, А.Я. Варга, В.К. Котырло, А.С. Спиваковская,

В.Я. Титаренко и др. Большинство из них отмечают, что семья может быть классифицирована как естественная малая группа, поскольку она возникает и существует на основе потребностей ее членов. Точно так же семью как высокоразвитую малую группу можно охарактеризовать наличием достаточного психологического сообщества, установленных личных отношений – установленной структуры взаимодействия, четкого разделения обязанностей и т.д. Обобщая, можно сказать, что семья – это институт, которое предлагает ребенку минимум необходимого общения, без которого он никогда не смог бы стать человеком и личностью. При этом никакое другое социальное учреждение не может нанести столько вреда воспитанию детей, как семья [25].

Т.А. Куликова справедливо считает, что родители с самого раннего возраста выступают для ребенка первыми и основными образцами поведения. Он учится, прежде всего, через наблюдение и подражание. Если взрослые сами демонстрируют бережное отношение к порядку, личной гигиене и выполнению повседневных обязанностей, ребенок будет стремиться воспроизводить эти действия. Следовательно, личный пример родителей играет первостепенную роль в формировании у ребенка позитивного отношения к самообслуживающей деятельности [16].

Одним из ключевых факторов успешного развития навыков самообслуживания является организация воспитательного процесса таким образом, чтобы у ребенка формировалась внутренняя мотивация к самостоятельным действиям. Нередко родители, желая оградить ребенка от трудностей или сэкономить время, делают всё за него: кормят, одевают, умывают. В результате формируется зависимая позиция, снижается инициатива, ослабляется интерес к самостоятельной деятельности. Напротив, если взрослые последовательно и терпеливо обучают ребенка, поощряют его усилия, поддерживают даже при неудачах – у него формируется уверенность в собственных силах, появляется стремление к самостоятельности.

Следует отметить, что обучая ребенка навыкам самообслуживания, родители должны учитывать его возрастные и индивидуальные особенности. Задания должны быть посильными, обучение – последовательным, а форма подачи – максимально приближенной к игровой. При этом необходимо проявлять терпение и избегать излишней критики, особенно на начальных этапах. Похвала и эмоциональная поддержка взрослых играют важную роль в поддержании интереса и мотивации у ребенка. Немаловажным является и единый подход в семье. Если один из родителей поощряет самостоятельность, а другой, напротив, продолжает всё делать за ребенка, у него формируется неуверенность и внутренняя неустойчивость. Согласованность требований и поддержка всех членов семьи позволяют добиться большей эффективности в формировании умений самообслуживания.

Л. П. Григорьева, М. Э. Бернадская, И. В. Блинникова пишут, что особую актуальность проблема формирования навыков самообслуживания приобретает в семьях, где воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья, в частности – с нарушениями зрения. В таких случаях родители становятся не только первыми воспитателями, но и активными участниками коррекционного процесса. Они должны обладать знаниями о возможностях своего ребенка, уметь адаптировать пространство и предметную среду, владеть методами сенсорного развития, а также сотрудничать со специалистами (дефектологами, психологами, тифлопедагогами) [5].

Родителям детей с нарушениями зрения необходимо учитывать, что навыки самообслуживания у их ребенка не формируются спонтанно, как у нормально видящих сверстников. Процесс овладения элементарными действиями – мыть руки, застёгивать одежду, пользоваться столовыми приборами и др. – требует специального педагогического сопровождения, целенаправленных тренировок, терпения и регулярности. Важную роль играет тактильная и двигательная компенсация, развитие слухового



восприятия и пространственного мышления [5]. Одной из задач родителей становится создание безопасной, структурированной и предсказуемой среды, в которой ребёнок сможет самостоятельно ориентироваться и выполнять определённые действия. Предметы личной гигиены, одежда, игрушки должны иметь чёткое и постоянное местоположение. Такая упорядоченность снижает тревожность и способствует развитию ориентации в бытовом пространстве [18]. Родители также должны быть обучены методам сенсорного развития: тактильной стимуляции, сопровождению речи жестом или прикосновением, объяснению действий пошагово, через словесные инструкции и совместное выполнение. Важно активно включать ребёнка в бытовые процессы, даже если его участие на начальном этапе будет минимальным. Например, не просто умывать ребёнка, а дать ему потрогать полотенце, ощутить струю воды, самому включить кран и т.п.

Л. Б. Осипова, Ю. Ю. Стахеева считают, что взрослым следует учитывать возможные двигательные и координационные затруднения, которые часто сопровождают зрительные нарушения. У детей могут наблюдаться трудности в работе обеих рук, в выполнении точных движений, слабое развитие мелкой моторики. Родителям важно поощрять любые самостоятельные попытки ребёнка, даже если они не приводят к ожидаемому результату с первого раза [2]. Не менее важной является и психологическая поддержка родителей. Воспитание ребёнка с нарушением зрения требует высокой степени эмоционального ресурса, знания особенностей развития и уверенности в его возможностях. Регулярные консультации со специалистами – тифлопедагогами, дефектологами, психологами – помогают родителям грамотно выстраивать воспитательный процесс, подбирать методы и адаптировать обучение под индивидуальные потребности ребёнка.

Таким образом, роль родителей в формировании навыков самообслуживания у детей раннего возраста является определяющей. От их отношения, организаторских и воспитательных усилий зависит не только развитие практических умений у ребенка, но и его эмоциональное состояние,

уверенность в себе и успешность в дальнейшей жизни. Целенаправленная, последовательная и заботливая поддержка родителей способствует становлению ребенка как самостоятельной и ответственной личности. Работа родителей с детьми, имеющими нарушения зрения, предполагает не только обучение конкретным бытовым действиям, но и создание условий, способствующих развитию самостоятельности, уверенности в себе, а также успешной адаптации ребёнка к жизни в обществе.

### Выводы по главе 1

Проблема изучения ранних этапов освоения самообслуживания актуальна с позиций теории и продиктована потребностями практики дошкольного воспитания.

Осуществив анализ точек зрения ученых на понятие «самообслуживание», мы пришли к выводу, что самообслуживание рассматривается как совокупность действий, направленных на удовлетворение личных потребностей человека без обращения за внешней помощью. Навыки самообслуживания включают в себя повседневные действия, обеспечивающие поддержание личной гигиены, питания, безопасности и социального функционирования. Основными компонентами самообслуживания являются: гигиенические навыки; одежда и переодевание; прием пищи.

С 1 года до 3 лет у ребенка постепенно формируются основные навыки самообслуживания – от первых попыток есть ложкой и снимать одежду до самостоятельного одевания, гигиены и использования горшка. К трехлетнему возрасту у ребенка должны быть сформированы базовые навыки самообслуживания: одевание и раздевание; прием пищи; пользование туалетом; умывание с мылом и вытирание рук/лица полотенцем. Наилучшие результаты в плане формирования навыков самообслуживания достигаются в том случае, если работа с ребенком начата в максимально ранние сроки. К

сожалению, в период раннего детства окружающие ребенка взрослые зачастую не придают значения тем или иным особенностям его развития, считая их индивидуальными вариантами нормы и полагая, что ребенок все свои трудности просто перерастет.

Дети раннего возраста с нарушениями зрения представляют собой весьма разнородную группу, различающуюся по степени и характеру нарушения зрительных функций. Формирование навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушениями зрения имеет свою специфику, связанную как с особенностями зрительного восприятия, так и с ограничениями в двигательной, когнитивной и эмоционально-волевой сферах. Темп развития замедлен, освоение практических навыков требует больше времени, усилий и специальной педагогической поддержки. Нарушения зрения затрудняют ориентировку в пространстве, координацию движений, использование подражания и зрительного контроля – ключевых механизмов, через которые обычно формируются навыки самообслуживания. Ситуация усугубляется при отсутствии должной мотивации со стороны родителей или самих детей. Поэтому обучение самообслуживанию у детей с нарушениями зрения требует системного, целенаправленного и индивидуализированного подхода с акцентом на развитие сенсорной сферы, пространственных представлений и двигательной координации.

Роль родителей в формировании навыков самообслуживания у детей раннего возраста является определяющей. От их отношения, организаторских и воспитательных усилий зависит не только развитие практических умений у ребенка, но и его эмоциональное состояние, уверенность в себе и успешность в дальнейшей жизни. Целенаправленная, последовательная и заботливая поддержка родителей способствует становлению ребенка как самостоятельной и ответственной личности. Работа родителей с детьми, имеющими нарушения зрения, предполагает не только обучение конкретным бытовым действиям, но и создание условий, способствующих развитию

самостоятельности, уверенности в себе, а также успешной адаптации ребёнка к жизни в обществе.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

### **2.1. Исследование состояния навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения**

Диагностику сформированности навыков самообслуживания мы взяли из программы «От рождения до школы» Н.Е. Веракса, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, а также использовали материал из книги Е.В. Моржиной «Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома» [20].

Изучалась сформированность следующих навыков самообслуживания у детей раннего возраста:

1. Навыки опрятности: умывание, пользование полотенцем, пользование носовым платком, пользование расческой.
2. Навыки приема пищи: пользование ложкой, поведение за столом (соблюдение аккуратности во время приема пищи, отсутствие разговоров и баловства), умение пользоваться салфеткой, благодарить.
3. Навыки одевания: одевание футболки (джерси, платья); застегивание молнии; надевание колготок; надевание носков; надевание трусов; надевание обуви (сандалий, сапог).
4. Навыки раздевания: снять варежки, снять шапку, снять ботинки, закончить расстегивать молнию, начатую взрослым, снять расстегнутую куртку; спустить и стащить с себя брюки и колготки.

Подробно каждый параметр рассмотрен в Приложении 1.

Исследование проводилось в форме наблюдения за детьми в течение недели. За каждый элемент самообслуживания выставлялся балл от 1 до 3:

Низкий уровень – ребенок выполняет действия с помощью взрослого; стремление к самостоятельности недостаточно выражено; ожидает помощи даже в освоенных микропроцессах. Оценивается: 1 балл.

Средний уровень – ребенок выполняет действия самостоятельно; требуется помощь взрослого в выполнении целостных трудовых процессов и в контроле качества. Ярко выражено стремление к самостоятельности в самообслуживании, в желании самоутвердиться. По предложению воспитателя охотно оказывает помощь сверстникам (завязать шарф сзади, помочь стянуть шубку с плеч и пр.). Оценивается: 2 балла.

Высокий уровень – ребенок выполняет самообслуживание самостоятельно, с хорошим качеством, при небольшой помощи взрослого или сверстника. Активно отстаивает самостоятельность, обнаруживает устойчивое стремление к оказанию помощи взрослому и сверстнику. Оценивается: 3 балла.

Для того, чтобы оценить общий уровень сформированности определенной группы навыков сначала проставляются баллы за каждый навык, затем складываются и сумма делится на их количество. Таким образом, мы получаем общий балл и в соответствии с ним определяем уровень сформированности.

## 2.2. Состояние навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения

Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения. ДС №440 г.Челябинска. В исследовании принимало участие 8 детей первой младшей группы с нарушениями зрения. Возраст детей 2 года 10 месяцев – 3 года. В группе испытуемых 4 девочки и 4 мальчика. Интеллектуальное развитие детей не нарушено.

В таблице 1 представлена офтальмологическая характеристика испытуемых.

Таблица 1 – Офтальмологическая характеристика испытуемых

№ п/п	Офтальмологический диагноз	Острота зрения с коррекцией
1	Ретинопатия недоношенных Непостоянное сходящееся косоглазие	OD=0,2 OS=0,4
2	Амблиопия тяжелой степени OD, слабой степени OS	OD=0,6 OS=0,4
3	Содружественное сходящееся косоглазие.	OD=0,3 OS=0,3
4	Содружественное сходящееся косоглазие	OD=0,7 OS=0,9
5	Сложный гиперометрический аст. высокой степени OU	OD=0,8 OS=0,8
6	Содружественное сходящееся косоглазие, слабовидение	OD=0,15 OS=0,15
7	Сходящееся содружественное косоглазие, амблиопия средней степени, гиперметропия	OD=0,5 OS=0,5
8	Сходящееся косоглазие, гиперометрический аст. амбл. OS	OD=0,7 OS=0,5

Результаты диагностики навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушением зрения представлены в таблице 2

Таблица 2 – Результаты диагностики навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушением зрения

№	Параметр 1		Параметр 2		Параметр 3		Параметр 4		Общий	
	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень	Балл	Уровень
1.	2	средний	1	низкий	1	низкий	1	низкий	1,25	низкий
2.	1	низкий	2	средний	1	низкий	1	низкий	1,25	низкий
3.	2	средний	2	средний	2	средний	2	средний	2	средний
4.	2	средний	2	средний	2	средний	2	средний	2	средний
5.	2	средний	1	низкий	1	низкий	1	низкий	1,25	низкий
6.	2	средний	1	низкий	2	средний	1	низкий	1,5	низкий
7.	2	средний	1	низкий	2	средний	2	средний	1,75	средний
8.	2	средний	2	средний	2	средний	3	высокий	2,25	средний

**1 серия** направлена на исследование сформированности навыков опрятности (умывание, пользование полотенцем, пользование носовым платком, пользование расческой).

Оценка навыка опрятности показывает, что из 8 детей в возрасте 2-3 лет ни у кого не сформирован этот навык полностью. Большинство детей (87,5%) продемонстрировали частичное владение навыком опрятности, в то время как у 12,5% навык опрятности был полностью не сформирован.

При умывании дети затрудняются правильно организовать последовательность действий: часто забывают сначала закатать рукава, не намыливают руки до образования пены, не промывают лицо или делают это поверхностно. Некоторые не умеют включать воду самостоятельно или не регулируют силу струи.

Пользование полотенцем ограничивается механическим вытиранием одной руки или только лица. У детей отсутствует понимание логики смены рук, они не придерживают полотенце, часто роняют его.

Пользование носовым платком вызывает значительные трудности. Дети либо не осознают назначение платка, либо используют его не по назначению (играют, мнут). Большинство не умеют аккуратно разворачивать и сворачивать платок.

При пользовании расчёской дети с нарушением зрения не уверены в направлении движения руки, часто расчёсывают только одну сторону головы. Некоторые отказываются от причёсывания, испытывая дискомфорт, что указывает на слабую мотивацию и недостаточную адаптацию к тактильным ощущениям.

**2 серия** направлена на исследование навыков приема пищи: пользование ложкой, поведение за столом (соблюдение аккуратности во время приема пищи, отсутствие разговоров и баловства), умение пользоваться салфеткой, благодарить.

Оценка навыка приема пищи свидетельствует, что ни у одного ребенка этот навык не сформирован полностью. Половина детей (50%) показали частичное владение навыком приема пищи, а другая половина (50%) не владела им совсем.

Пользование ложкой вызывает сложности в удержании: большинство детей держат её кулаком, неправильно направляют к себе или наклоняют, из-за чего еда выпадает из ложки. При поднесении ложки ко рту дети не координируют движения: направляют её сбоку или не доносят до рта, пытаются есть языком. Соблюдение порядка за столом затруднено: дети



отвлекаются, разговаривают, машут руками, часто теряют интерес к приёму пищи. Некоторые нуждаются в постоянных напоминаниях о правилах поведения.

Пользование салфеткой и выражение благодарности не входят в повседневные привычки: дети не замечают загрязнения вокруг рта, не обращаются к взрослым с благодарностью по окончании еды.

**3 серия** направлена на исследование навыка одевания футболки (джерси, платья); застегивание молнии; надевание колготок; надевание носков; надевание трусов; надевание обуви (сандалий, сапог).

Оценка навыка одевания также выявила, что полностью сформированного навыка нет ни у кого. Большинство детей (62,5%) продемонстрировали частичное владение этим навыком, в то время как 37,5% не владели им совсем.

При одевании футболки/джерси дети с трудом определяют перед и спинку, путают лицевую и изнаночную сторону, не ориентируются на бирку. Движения неуверенные, последовательность действий нарушается.

Застёгивание молнии выполняется только с помощью взрослого. Дети не могут соединить части замка или вставить бегунок.

При надевании колготок дети затрудняются найти нужные швы, не умеют собирать колготку «гармошкой». Часто надевают колготки задом наперёд или перекручивают. Надевание носков и трусов также сопряжено с трудностями ориентации в пространстве и моторного контроля: дети не различают «пяточку», путают перед и зад трусов.

Обувание сандалий/ботинок требует чёткого алгоритма, который не освоен: дети не различают правую и левую обувь, не могут вставить ремешок в пряжку, отказываются от застёгивания.

**4 серия** направлена на исследование навыка раздевания: снять варежки, снять шапку, снять ботинки, закончить расстегивать молнию, начатую взрослым, снять расстегнутую куртку; спустить и стащить с себя брюки и колготки. Были получены следующие результаты. Полностью

сформированным он был только у 12,5% детей. Не полностью сформированный навык имели 37,5% детей, а полностью несформированный - 50% детей.

Снятие верхней одежды вызывает меньше трудностей, чем одевание, однако дети часто не доводят действия до конца: расстёгивают куртку, но не снимают её полностью, застревают в рукавах.

Снятие варежек и шапки выполняется неуверенно: дети не соблюдают аккуратность, могут тянуть резко или наоборот боятся приложить усилие.

Снятие обуви затруднено, особенно если ботинки на липучках или с застёжками. Дети не умеют расправлять носки, снимают обувь вместе с носками. При раздевании нижней части тела (брюки, колготки) дети плохо координируют движение рук и тела, часто запутываются, оставляя одежду на уровне колен.

Общий уровень сформированности навыков самообслуживания по всем параметрам детей раннего возраста с нарушениями зрения представлен в таблице 3 и на рисунке 2

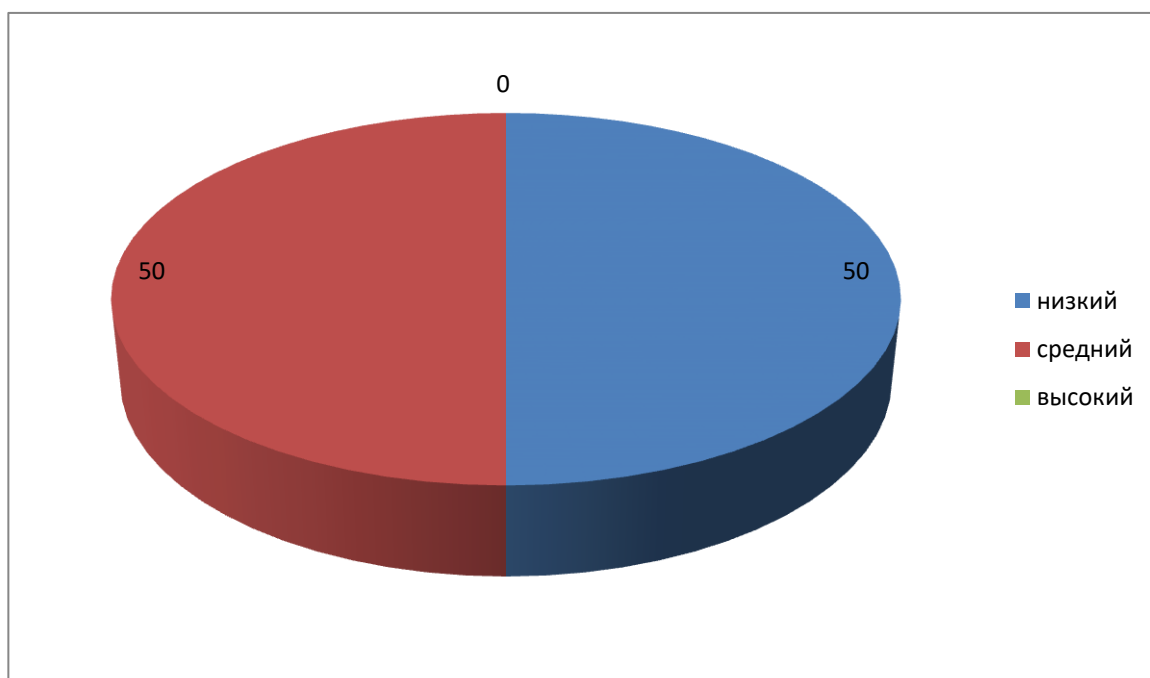


Рисунок 1 – Результаты диагностики общего уровня сформированности навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушениями зрения

В целом по группе общий уровень развития навыков самообслуживания у 4 детей средний (50%), у 4 детей низкий (50%). Высокий уровень развития навыков самообслуживания не выявлен.

Результаты сформированности навыков самообслуживания по каждому из параметров у детей раннего возраста с нарушениями зрения представлены в таблице 3 и на рисунке 2.

Таблица 3 – Общий уровень сформированности навыков самообслуживания по всем параметрам детей раннего возраста с нарушениями зрения

Уровни	Навыки опрятности		Навыки приема пищи		Навыки одевания		Навыки раздевания		Общий уровень	
	Количество	%	Количество	%	Количество	%	Количество	%	Количество	%
Высокий уровень	-	-	-	-	-	-	1	12,5	-	-
Средний уровень	7	87,5	4	50	5	62,5	3	37,5	4	50
Низкий уровень	1	12,5	4	50	3	37,5	50	50	4	50

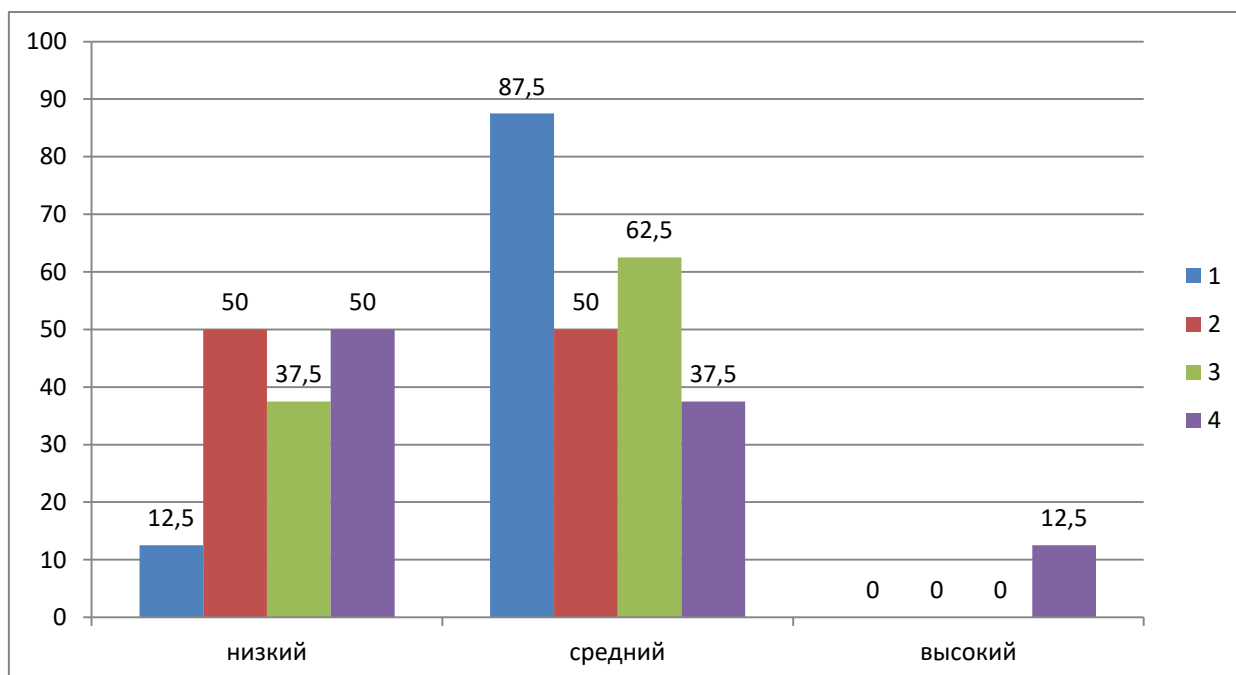


Рисунок 2 – Результаты диагностики уровня сформированности навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушениями зрения (1. Навыки опрятности. 2. Навыки приема пищи. 3. Навыки одевания. 4. Навыки раздевания)

У детей раннего возраста с нарушениями зрения наблюдается преимущественно частичная сформированность навыков самообслуживания, ни один из исследуемых навыков не сформирован полностью у большинства детей.

Навыки опрятности сформированы частично. Дети с трудом выполняют действия в правильной последовательности, не осознают назначения предметов личной гигиены, испытывают трудности в координации движений и нуждаются в помощи взрослого.

Навыки приёма пищи также находятся на начальном уровне. Дети часто неправильно держат ложку, нарушают правила поведения за столом, не умеют пользоваться салфеткой и не владеют нормами вежливости.

Навыки одевания оказываются одними из наиболее сложных для освоения. Дети затрудняются в ориентировке на лицевую и изнаночную стороны одежды, не умеют правильно выполнять последовательность действий, не справляются с застёжками и демонстрируют слабую самостоятельность.

Навыки раздевания формируются несколько быстрее, однако также сопровождаются нарушением последовательности, неуверенностью в действиях и отсутствием чёткого представления о способах выполнения задач.

Наиболее проблемными областями оказались такие умения, как пользование унитазом, самостоятельное одевание и раздевание, а также самостоятельный прием пищи и питья. Это свидетельствует о недостаточном уровне их пространственной ориентировки. Кроме того, определенное негативное влияние на формирование данных навыков оказывает излишняя

опека и отстранение ребенка от процессов самообслуживания со стороны родителей.

В то же время, результаты проведенного исследования показывают, что дети с нарушениями зрения способны овладеть всеми рассмотренными навыками самообслуживания, если им будет оказана специальная коррекционная помощь.

Таким образом, для преодоления выявленных трудностей необходимо организовать целенаправленную работу по формированию и развитию навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушением зрения.

### 2.3. Методические рекомендации по формированию навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в семье

У детей в раннем возрасте особую важность имеют не столько учебные навыки, сколько овладение умениями самообслуживания и культурно-гигиеническими навыками. Эти практические умения несут выраженную социальную направленность, поскольку ребенок учится соблюдать общепринятые в обществе правила и нормы поведения. Формирование необходимых навыков и привычек у детей происходит под влиянием как специально организованных действий взрослых, так и всей окружающей ребенка обстановки. Особенно большое значение в этом процессе имеет пример поведения и манер близких ему людей. Для успешной работы по воспитанию самообслуживания очень важно сначала вызвать у детей положительные эмоции. Затем необходимо приучать их выполнять не только приятные, но и необходимые действия.

В семье следует последовательно формировать у малышей самые простые навыки самообслуживания: учить их самостоятельно есть, умываться, одеваться и раздеваться. Для этого взрослым нужно внимательно изучить особенности каждого ребенка и продумать все детали организации этого процесса.

Методы формирования навыков самообслуживания у детей раннего возраста можно разделить на две основные группы (А.Н. Фролова) [36].

Таблица 4 – Методы формирования навыков самообслуживания

№	Цель	Методы
I группа методов	Обеспечить создание у детей практического опыта общественного поведения	Показ действия. Пример родителей и братьев-сестер (деятельность подражания). Метод приучения (систематические упражнения). Целенаправленное наблюдение (питает детский опыт, исподволь формирует отношение к наблюдаемому и положительно влияет на формирование навыка). Метод игры (даёт возможность самостоятельно, свободно использовать полученные знания, навыки в процессе игры с куклой – одеть куклу, умыть и т.д.)
II группа методов	Формирование эмоционального отношения к процессу самообслуживания	Использование литературных произведений, малых форм фольклорного жанра: песенок, потешек. Рассматривание иллюстраций, картин («Дети моют руки», «Дети обедают» и т.д.). Вопросы к детям, побуждающие к решению проблемы («Кукла Катя испачкалась, что делать?»)

Методы формирования навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушением зрения требуют учёта их особых потребностей и возможностей. Основным способом обучения остаётся показ действия, однако он должен включать не только зрительные, но и тактильные, слуховые и двигательные компоненты. Взрослый демонстрирует действие медленно, чётко и последовательно, проговаривая каждый этап. При этом важно использовать постоянную и понятную последовательность действий – это помогает детям лучше ориентироваться и быстрее усваивать навык.

Поскольку восприятие информации у детей с нарушением зрения преимущественно тактильное и слуховое, демонстрация действия должна сопровождаться активным участием ребёнка. Взрослый может взять его руки в свои, направлять движения и одновременно озвучивать, что именно происходит. Например, при умывании ребёнку объясняют: «Сейчас мы открываем кран, вот течёт водичка, теперь намочим руки...» и т.д. Такой способ помогает ребёнку запомнить действия через ощущения и слуховую память. При этом важно использовать утвердительные и поддерживающие

формулировки: «Сядь ровно», «Медленно ешь», «Возьми одну ложку», а не отрицания, которые труднее воспринимаются детьми с ограничениями по зрению.

Обучение самообслуживанию следует начинать с игровых ситуаций с участием любимых игрушек. Например, можно предложить ребёнку умыться куклу, причесать мишку или покормить зайчика. Игровая форма делает обучение более доступным и интересным. После игровых ситуаций взрослый предлагает ребёнку выполнить эти же действия на себе, продолжая давать словесные инструкции и помогать при необходимости. Такой перенос из игры в реальную деятельность способствует формированию устойчивого навыка.

Любой навык рекомендуется разбивать на последовательные и простые шаги. Например, при обучении надеванию штанишек ребёнку проговаривается и показывается каждый этап: найти штанишки, сесть, просунуть одну ногу, затем другую, встать и подтянуть. Повторение этих действий в неизменной последовательности помогает ребёнку запомнить порядок и осознанно воспроизводить его в дальнейшем.

По мере формирования навыка показ постепенно заменяется на словесные напоминания. Если ребёнок уже умеет выполнять действие, но может забыть или начать делать его небрежно, взрослый просто подсказывает, что следует сделать: «Ты вытер ручки?», «Где твоя расчёска?» Такие мягкие напоминания сохраняют самостоятельность ребёнка и поддерживают интерес к действиям по уходу за собой.

Для успешного усвоения навыков самообслуживания необходимо, чтобы ребёнок чётко понимал, что и зачем он делает. Регулярная отработка действий, эмоциональная поддержка взрослого и создание положительной атмосферы обучения формируют у ребёнка с нарушением зрения уверенность в своих силах и устойчивые привычки, которые в дальнейшем становятся основой его самостоятельности.

## **Рекомендации для родителей по формированию навыков самообслуживания у детей с нарушениями зрения раннего возраста.**

### **1. Общие рекомендации.**

Создавайте спокойную, доброжелательную обстановку, побуждающую ребёнка к самостоятельным действиям. Учитывайте, что детям с нарушением зрения требуется больше времени на восприятие, осмысление и выполнение действий, особенно новых.

Формируйте у ребёнка чёткое представление о назначении предметов (расчёска, полотенце, ложка и др.) через многократное осязательное обследование, слуховое сопровождение и участие в реальных действиях.

Обучение должно строиться по принципу «сначала вместе – потом сам»: сначала взрослый выполняет действия совместно с ребёнком, держа его руки и проговаривая каждый шаг.

Используйте предметы с ярко выраженными тактильными особенностями – нашивки, выпуклые метки, различную фактуру ткани или поверхности. Это облегчает ориентацию и формирует у ребёнка сенсорную карту окружающих предметов.

Обязательно давайте ребёнку достаточно времени для каждого действия – не торопите и не перебивайте процесс, особенно если он старается сделать самостоятельно.

### **2. Формирование навыков опрятности**

Обучение умыванию, использованию полотенца, носового платка и расчёски начинайте с совместного действия, сопровождаемого пошаговыми слуховыми комментариями: «Закатали рукава... сейчас открываем кран... вот течёт вода...». Это помогает ребёнку создать слухо-моторную последовательность.

Используйте полотенца с разной фактурой или маркировкой на середине, чтобы ребёнку было легче ориентироваться при вытирании лица и рук.



Научите пользоваться носовым платком через игру и подражание – например, «как ёжик» выдуваем воздух. Подчёркивайте, где находится платок и как он ощущается на ощупь.

Расчёсывание волос стоит вводить как ежедневный ритуал, желательно с расчёской, имеющей ярко выраженную ручку и легко узнаваемую форму. Игровые ситуации (причёсывание куклы или мягкой игрушки) помогут закрепить навык.

### 3. Формирование навыков приёма пищи

Учите ребёнка определять положение ложки в руке через тактильный контакт и совместное удержание. Двигательный навык закрепляется повторением – сначала взрослый показывает, затем предлагает ребёнку сделать самостоятельно.

При поднесении ложки ко рту важно комментировать движение: «Держим ровно», «Медленно поднимаем», «Вот рот». Можно превратить процесс в игру («поезд едет в тоннель»), используя знакомые звуки и слова.

Совместные приёмы пищи в кругу семьи особенно важны для детей с нарушением зрения – они ориентируются на звуки, речь и общую атмосферу, наблюдая через слух и прикосновение.

После еды учите использовать салфетку: дайте потрогать, проговорите, что и как вытираем, мягко направляя руку ребёнка. Побуждайте к благодарности после еды, используя словесное поощрение и повторение.

### 4. Формирование навыков одевания

Особое внимание уделяйте осязательной ориентации в одежде. Объясняйте и давайте ребёнку возможность визуально и на ощупь различать лицевую и изнаночную стороны, перед и спинку (например, с помощью ярлыков, нашивок, разных швов).

Процесс одевания делите на небольшие, чёткие этапы, проговаривая каждое действие: «Сейчас найдём горловину... теперь ручку в рукав...» и т. д.

Упражняйте движения на кукле или игрушке – ребёнку это помогает через повторение на другом объекте перенести навык на себя.

Обувь подбирайте с простыми застёжками (например, на липучках), а правую и левую сторону обозначайте тактильными метками (пуговица, шов, ткань). Предлагайте ребёнку визуально и на ощупь находить нужную сторону.

#### 5. Формирование навыков раздевания

Позволяйте ребёнку самостоятельно снимать одежду, мягко подсказывая при необходимости. Двигательные и тактильные ощущения от одежды очень важны: обращайтесь внимание ребёнка на то, что и где он трогает.

Развивайте мелкую моторику и координацию через упражнения: застёгивание крупных пуговиц, липучек, игры с шнурками, массаж пальцев.

Пошагово проговаривайте последовательность раздевания: «Сначала расстёгиваем куртку... теперь находим рукав... вытаскиваем ручку...»

Одежду и обувь следует хранить в одних и тех же местах, чтобы ребёнок мог ориентироваться по пространству и на ощупь самостоятельно находить нужные вещи.

Таким образом, формирование навыков самостоятельности и самообслуживания во многом зависит от всей системы воспитательно-образовательной работы с детьми. А успех этого процесса, в значительной степени, определяется тем, насколько грамотно организуется этот процесс в условиях семьи.

#### Выводы по главе 2

Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Детский сад №440 г.Челябинска. В исследовании принимало участие 8 детей первой младшей группы с нарушениями зрения. Возраст детей 2 года 10 месяцев – 3 года.

Диагностику сформированности навыков самообслуживания мы взяли из программы «От рождения до школы» Н.Е. Веракса, Т.С. Комаровой, М.А.

Васильевой, а также использовали материал из книги Е.В. Моржиной «Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома» [20].

Изучалась сформированность следующих навыков самообслуживания у детей раннего возраста:

5. Навыки опрятности: умывание, пользование полотенцем, пользование носовым платком, пользование расческой.

6. Навыки приема пищи: пользование ложкой, поведение за столом (соблюдение аккуратности во время приема пищи, отсутствие разговоров и баловства), умение пользоваться салфеткой, благодарить.

7. Навыки одевания: одевание футболки (джерси, платья); застегивание молнии; надевание колготок; надевание носков; надевание трусов; надевание обуви (сандалий, сапог).

8. Навыки раздевания: снять варежки, снять шапку, снять ботинки, закончить расстегивать молнию, начатую взрослым, снять расстегнутую куртку; спустить и стащить с себя брюки и колготки.

Проведенное исследование выявило интересные особенности в развитии навыков самообслуживания у обследованных испытуемых. Согласно полученным данным, многие из этих навыков у них сформированы недостаточно.

Наиболее проблемными областями оказались такие умения, как пользование унитазом, самостоятельное одевание и раздевание, а также самостоятельный прием пищи и питья. Это свидетельствует о недостаточном уровне их пространственной ориентировки. Кроме того, определенное негативное влияние на формирование данных навыков оказывает излишняя опека и отстранение ребенка от процессов самообслуживания со стороны родителей.

Далее представлены методические рекомендации по формированию навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в условиях семьи.

Формирование навыков самостоятельности и самообслуживания во многом зависит от всей системы воспитательно-образовательной работы с детьми. А успех этого процесса, в значительной степени, определяется тем, насколько грамотно организуется этот процесс в условиях семьи.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема изучения ранних этапов освоения самообслуживания актуальна с позиций теории и продиктована потребностями практики дошкольного воспитания.

Осуществив анализ точек зрения ученых на понятие «самообслуживание», мы пришли к выводу, что самообслуживание рассматривается как совокупность действий, направленных на удовлетворение личных потребностей человека без обращения за внешней помощью. Навыки самообслуживания включают в себя повседневные действия, обеспечивающие поддержание личной гигиены, питания, безопасности и социального функционирования. Основными компонентами самообслуживания являются: гигиенические навыки; одежда и переодевание; прием пищи.

С 1 года до 3 лет у ребенка постепенно формируются основные навыки самообслуживания – от первых попыток есть ложкой и снимать одежду до самостоятельного одевания, гигиены и использования горшка. К трехлетнему возрасту у ребенка должны быть сформированы базовые навыки самообслуживания: одевание и раздевание; прием пищи; пользование туалетом; умывание с мылом и вытирание рук/лица полотенцем. Наилучшие результаты в плане формирования навыков самообслуживания достигаются в том случае, если работа с ребенком начата в максимально ранние сроки. К сожалению, в период раннего детства окружающие ребенка взрослые зачастую не придают значения тем или иным особенностям его развития, считая их индивидуальными вариантами нормы и полагая, что ребенок все свои трудности просто перерастет.

Дети раннего возраста с нарушениями зрения представляют собой весьма разнородную группу, различающуюся по степени и характеру нарушения зрительных функций. Формирование навыков самообслуживания у детей раннего возраста с нарушениями зрения имеет свою специфику, связанную как с особенностями зрительного восприятия, так и с

ограничениями в двигательной, когнитивной и эмоционально-волевой сферах. Темп развития замедлен, освоение практических навыков требует больше времени, усилий и специальной педагогической поддержки. Нарушения зрения затрудняют ориентировку в пространстве, координацию движений, использование подражания и зрительного контроля – ключевых механизмов, через которые обычно формируются навыки самообслуживания. Ситуация усугубляется при отсутствии должной мотивации со стороны родителей или самих детей, а также при наличии дополнительных нарушений. Поэтому обучение самообслуживанию у детей с нарушениями зрения требует системного, целенаправленного и индивидуализированного подхода с акцентом на развитие сенсорной сферы, пространственных представлений и двигательной координации.

Роль родителей в формировании навыков самообслуживания у детей раннего возраста является определяющей. От их отношения, организаторских и воспитательных усилий зависит не только развитие практических умений у ребенка, но и его эмоциональное состояние, уверенность в себе и успешность в дальнейшей жизни. Целенаправленная, последовательная и заботливая поддержка родителей способствует становлению ребенка как самостоятельной и ответственной личности.

Эксперимент проводился на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Детский сад №440 г.Челябинска. В исследовании принимало участие 8 детей первой младшей группы с нарушениями зрения. Возраст детей 2 года 10 месяцев – 3 года.

Диагностику сформированности навыков самообслуживания мы взяли из программы «От рождения до школы» Н.Е. Веракса, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, а также использовали материал из книги Е.В. Моржиной «Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома» [20].

Изучалась сформированность следующих навыков самообслуживания у детей раннего возраста:

1.Навыки опрятности: умывание, пользование полотенцем, пользование носовым платком, пользование расческой.

2.Навыки приема пищи: пользование ложкой, поведение за столом (соблюдение аккуратности во время приема пищи, отсутствие разговоров и баловства), умение пользоваться салфеткой, благодарить.

3.Навыки одевания: одевание футболки (джерси, платья); застегивание молнии; надевание колготок; надевание носков; надевание трусов; надевание обуви (сандалий, сапог).

4.Навыки раздевания: снять варежки, снять шапку, снять ботинки, закончить расстегивать молнию, начатую взрослым, снять расстегнутую куртку; спустить и стащить с себя брюки и колготки.

Проведенное исследование выявило интересные особенности в развитии навыков самообслуживания у обследованных испытуемых. Согласно полученным данным, многие из этих навыков у них сформированы недостаточно. Наиболее проблемными областями оказались такие умения, как пользование унитазом, самостоятельное одевание и раздевание, а также самостоятельный прием пищи и питья. Это свидетельствует о недостаточном уровне их пространственной ориентировки. Кроме того, определенное негативное влияние на формирование данных навыков оказывает излишняя опека и отстранение ребенка от процессов самообслуживания со стороны родителей.

Нами были разработаны методические рекомендации по формированию навыков самообслуживания детей раннего возраста с нарушениями зрения в условиях семьи.

Формирование навыков самостоятельности и самообслуживания во многом зависит от всей системы воспитательно-образовательной работы с детьми. А успех этого процесса, в значительной степени, определяется тем, насколько грамотно организуется этот процесс в условиях семьи.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Буре, Р.С. Воспитание дошкольников в труде [Текст] / Р.С. Буре – Москва : Просвещение, 2019. – 312 с.
2. Веракса, Н. Е. Формирование навыков самообслуживания у детей старшей группы (5-6 лет) [Текст] / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. – Москва : Мозаика-Синтез, 2020. – 241 с.
3. Волчкова, В.Н. Развитие и воспитание детей младшего дошкольного возраста : Практическое пособие для воспитателей детских садов [Текст] / В.Н. Волчкова, Н.В. Степанова. – Воронеж: ТЦ «Учитель», 2021.– 362с.
4. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии [Текст] / Л.С. Выготский. – Москва : Инфра-М, 2021. – 224с.
5. Григорьева, Л. П. Развитие восприятия у ребенка : пособие для коррекционных занятий с детьми с ослабленным зрением в семье, детском саду, начальной школе [Текст] / Л. П. Григорьева, М. Э. Бернадская, И. В. Блинникова. – Москва : Школа – Пресс, 2022. – 96 с.
6. Денискина, В. З. Особенности обучения социально-бытовой ориентировке детей с нарушением зрения [Текст] / В. З. Денискина. – Уфа: Изд-во Филиала МГОПУ им. М.А. Шолохова в г. Уфе, 2018. – 62 с.
7. Диагностика в детском саду [Текст] / Под редакцией Е.А. Ничипорюк, Г.Д. Посевиной. – Ростов - на – Дону : Феникс 2020. – 275 с.
8. Дошкольная педагогика : учебник для бакалавров [Текст] / Н.А. Виноградова, Н.В. Микляева, Ю. В. Микляева; под общ. ред. Н.В. Микляевой. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – 510 с.
9. Дружинина, Л. А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения [Текст] : методическое пособие /Л. А. Дружинина. – Москва : Издательство «Экзамен», 2019. – 159 с.



10. Ермаков, В.П. Основы тифлопедагогики : развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения [Текст] / В.П. Ермаков, Г.А. Якунина. – Москва : ВЛАДОС, 2021. – 418 с.
11. Земцова, М. И. Обучение и воспитание дошкольников с нарушениями зрения [Текст] / М. И. Земцова. – Москва : Просвещение, 2015. – 160 с.
12. Ковальчук, Л.И. Индивидуальный подход в воспитании ребенка : Пособие для воспитателя дет. сада [Текст] / Л.И. Ковальчук. – Москва : Просвещение, 2019. – 128с.
13. Козлова, С.А. Нравственное и трудовое воспитание дошкольников [Текст]/ С.А. Козлова.– Москва : Академия, 2022.– 192с.
14. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика. Учебное пособие [Текст] / С.А. Козлова, Т.А.Куликова.– Москва : Academia, 2021. – 415с.
15. Короткова, Н.А. Образовательный процесс в группах детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н.А. Короткова. – Москва : Линка-Пресс, 2023. – 208с.
16. Куликова, Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание [Текст] : Учебник / Т.А. Куликова. – Москва : Издательский центр «Академия», 2017. – 232 с.
17. Коррекционная педагогика в начальном образовании [Текст] / Под ред. Г.Ф. Кумариной. – Москва : Академия, 2021.
18. Кудрявцева, Е. А. Гигиенические основы воспитания детей младшего возраста: Алгоритм в картинках [Текст] : методические рекомендации / под ред. Е. А. Кудрявцевой, М. А. Пермяковой. – Волгоград: Учитель, 2020. – 23 с.
19. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология. Полный жизненный цикл развития человека [Текст] / И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. – Москва: ТЦ «Сфера» при участии «Юрайт-М», 2021.
20. Моржина, Е. В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома [Текст] / Е. В. Моржина. – Москва : ЛитРес, 2019. – 208 с.

21. Осипова, Л. Б. Методические рекомендации к программе «Развитие осязания и мелкой моторики» : коррекционно-развивающая программа для детей младшего дошкольного возраста с нарушениями зрения (косоглазие и амблиопия) [Текст] : учебно-методическое пособие / Л. Б. Осипова. – Челябинск: Цицеро, 2011. – 123 с.
22. Осипова, Л. Б. Развиваем в деятельности : в помощь родителям, воспитывающим ребенка с нарушением зрения [Текст] : метод. рекомендации / Л. Б. Осипова, Ю. Ю. Стахеева. – Челябинск, РЕКПОЛ, 2011. – 218 с.
23. Основы специальной психологии : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. – Москва : Издательский центр «Академия», 2022. – 480 с.
24. Педагогика: учебник для бакалавров [Текст] / Л П. Крившенко [и др.]; под ред. Л. П. Крившенко. – Москва : Проспект, 2020. – 488 с.
25. Психология семьи. Хрестоматия [Текст] / Составитель Д.Я. Райгородский.– Самара : Издательский дом «Бахрах-М», 2019. – 752с.
26. Подколзина, Е. Н. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения (перспективное планирование и конспекты специальных коррекционных занятий) [Текст] / под ред. Е. Н. Подколзиной. – Москва : Город Детства, 2017. – 256 с
27. Плаксина, Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения : учебное пособие [Текст] / Л.И. Плаксина. – Москва : Флинта, 2021. – 382с.
28. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей) (ясли-сад-начальная школа). Программа детского сада. Коррекционная работа в детском саду. Программа начальной школы. Коррекционная работа в начальной школе [Текст] / Под ред. Л.И.Плаксиной. – Москва : Просвещение, 2020. – 216 с.

29. Пузанов, Б.П. Коррекционная педагогика : основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии [Текст] / Б.П. Пузанов, В.И. Селивёрстов. – Москва : Академия, 2019. – 386 с.
30. Работа в учреждениях для детей с нарушением зрения. [Текст] /Сост. Святковская Т.Я. – Самара : Бахрах, 2020. – 426 с.
31. Солнцева, Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста [Текст]/ Л.И. Солнцева. – Москва : Полиграф сервис. 2022. – 124с.
32. Солнцева, Е. Н. Воспитание и обучение слепого дошкольника [Текст] / Л. И. Солнцева, Е. Н. Подколзина. – Москва : ООО ИПК Логос ВОС, 2019. – 118 с.
33. Солнцева, Л.И. Тифлопсихология детства [Текст] / Л.И. Солнцева.– М.: «Полиграф сервис», 2020. – 250 с.
34. Специальная педагогика. [Текст] / Под ред. Н.М. Назаровой. – Москва : Академия, 2020.– 382с.
35. Тупоногов, Б. К.Организация коррекционно-педагогического процесса в школе для слепых и слабовидящих детей : методическое пособие для педагогов и руководителей специальных (коррекционных) образовательных учреждений [Текст] / Б. К. Тупоногов. – Москва : Владос, 2013. –223 с.
36. Фролова, А.Н. Дошкольная педагогика : Конспект лекций [Текст] / А.Н. Фролова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2019. – 412 с.
37. Эльконин, Д.Б. Детская психология [Текст] / Д.Б. Эльконин. – М.: АCADEMIA, 2022. – 360 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Параметры диагностики

#### 1. Навыки опрятности:

##### **А - Умывание:**

- завернуть рукава;
- намылить ладони до образования пены, потереть ими друг о друга;
- смыть мыло под струей воды;
- вымыть лицо;
- высморкаться: зажимая то одну, то другую ноздрю (с усилием «выдуть» струю воздуха);
- еще раз обмыть водой руки;
- снять полотенце;
- насухо вытереть лицо и руки.

##### **Б - Пользование полотенцем:**

- снять полотенце с крючка;
- положить его на одну руку, затем «спрятать» под него вторую руку;
- ровно держа полотенце посередине, поднести его к лицу, наложить на него, прижимая, касаться каждой части лица;
- насухо вытерев лицо, освободить одну руку из-под полотенца и вытирать ее движениями руки, спрятанной под ним;
- поменять руки местами.

##### **В - Пользование носовым платком:**

- знать назначение носового платка, не использовать его как предмет игры;
- находить носовой платок в кармане платья, кофты, рубашки, пальто и т.п.;
- самостоятельно доставать платок из кармана (в случае необходимости обращаться за помощью);
- разворачивать и сворачивать платок, аккуратно класть его в карман;

- обращать внимание на чистоту носового платка.

### **Г - Пользование расческой:**

- знать свою расческу и место, где она лежит;
- спокойно относиться к процедуре причесывания, повторять ее по мере надобности;
- переносить навык использования расчески в игровую ситуацию (с куклой), повторяя знакомое действие в сюжетно-отобразительной игре.

## **2 . Навыки приема пищи.**

Пользование ложкой:

- ложку взять тремя пальцами правой руки, чуть ниже рукоятки;
- зачерпывать пищу не к себе, а от себя;
- наполненная ложка должна находиться в горизонтальном положении;
- поднять вертикально до уровня рта;
- по прямой направить ложку в рот боковой стороной;
- брать еду с ложки губами, а не языком.

## **3. Навыки одевания и раздевания:**

*А - Навыки раздевания:*

- снять варежки;
- снять шапку;
- снять ботинки;
- закончить расстегивать молнию, начатую взрослым;
- снять расстегнутую куртку;
- спустить и стащить с себя штаны и колготки.

*Б - Навыки одевания футболки, джемпера, платья:*

- взять футболку (джемпер) в обе руки;
- определить изнаночную и лицевую сторону (швы на изнаночной стороне);
- определить перед и зад (сзади находится бирка);
- расположить футболку (джемпер) задней стороной к себе;
- просунуть голову в ворот, а руки - в рукава джемпера или футболки;

- надеть рубашку, не застегивая ее;
- застегнуть разъемную молнию (взрослый соединяет замок).

*В - Надевание колготок:*

- взять колготки обеими руками за резинку;
- определить изнаночную и лицевую стороны колготок;
- повернуть колготки двумя швами к себе;
- собрать первый чулок в гармошку, надеть на ножку носок;
- дотянуть первый чулок до колена;
- взять второй чулок и надеть на ножку носок;
- встать и колготки натянуть до пояса.

*Г - Надевание носочков:* не путать лицевую и изнаночную сторону, следить, чтобы «пяточка» была снизу.

*Д - Надевание трусиков:* не путать лицевую и изнаночную сторону, переднюю и заднюю часть.

*Е - Надевание обуви (сандалий):*

- поставить обувь так, чтобы кончики сандалий смотрели друг на друга;
- пальчиками левой руки придерживать пряжку застежки, а пальчиками правой - держать ремешок почти за краешек;
- просунуть ремешок в пряжку и отодвинуть его назад;
- потянуть ремешок в сторону, а теперь указательным пальчиком левой руки просунуть «язычок» в нужную нам дырочку;
- вставить кончик ремешка в металлическую петельку пряжки, чтобы получились «воротики»;
- нажать пальцем на «воротики», чтобы ремешок проскочил.