**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЯЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Шадринский государственный педагогический университет»

Институт психологии и педагогики

Кафедра коррекционной педагогики и специальной психологии

**Формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста посредством дидактических игр**

 Выпускная квалификационная работа

направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

(профиль: Специальная дошкольная педагогика и психология)

Квалификация – бакалавр

**вид –** выпускная квалификационная работа опытно-экспериментального характера

**формат –** исследовательская работа

**Исполнитель:**

Завьялова Юлия Васильевна

студентка 1-53 группы

заочная форма обучения

**Руководитель ВКР:**

к. пед. н., доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии

Алексеев Илья Александрович

**Нормоконтролер:**

доля авторского оригинального текста\_\_\_%

**Рецензент:**

к. пед. н., доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии

**Шадринск-2022**

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ…………………………………………………………………3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.

1.1. Понятие «навыки самообслуживания» в современной дефектологии……………………………………………………………………...7

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения……………………………………………………………………………..12

1.3. Особенности формирования навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с нарушением зрения………………………………….24

1.4 Роль дидактических игр в формировании навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста…………………………………………………………………………..31

Выводы по первой главе………………………………………………….46

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ

2.1. Обоснование выбора методов обследования навыков самообслуживания у слабовидящих детей…………………………………….50

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента……………..52

2.3. Программа коррекции и развития навыков самообслуживания у слабовидящих детей………………………………..……………………………58

2.4. Анализ результатов формирующего эксперимента…………….....70

2.5. Рекомендации для родителей по развитию навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения…………………………….84

Выводы по второй главе………………………………………………….89

ЗАКЛЮЧЕНИЕ…………………………………………………………...93

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ…………………......98

ПРИЛОЖЕНИЯ………………………………………………………….104

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность исследования.** Формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста имеет большое значение в развитии, как в познавательной деятельности, так и в их психическом развитии в целом. Способность ребенка удовлетворять свои потребности, позволяет ему быть более уверенным в себе и своих силах, развивает предпосылки к формированию адекватной самооценки, формирует такие черты как самостоятельность, опрятность, трудолюбие, дисциплинированность, а также помогает успешной социализации и адаптации в обществе.

Наиболее благоприятным периодом для обучения детей самообслуживанию является младший дошкольный возраст, так как именно в это время ребенок способен овладевать простейшими элементами трудовой деятельности. На данном этапе возрастного развития, решаются задачи формирования гигиенических навыков и навыков самообслуживания таких как санитарно-гигиенические умения, навыки приёма пищи и навыки одевания и раздевания.

Для любого ребенка процесс овладения навыками самообслуживания является очень важной и требующей определенных усилий задачей, но у детей имеющих ограниченные возможности здоровья, он происходит по своим законам и имеет некоторые особенности.

Как известно для детей имеющих нарушения развития характерны нарушения приема, хранения и переработки информации. Так же отмечается замедление темпа возрастного онтогенеза и процесса формирования понятий, трудности словесного опосредования и деформация социальной ситуации. Это приводит к тому, что навыки и умения у таких детей без специального коррекционного воздействия, самостоятельно либо не формируются, либо формируются дефектно.

Поэтому, дети с нарушением зрения, поступая в детское дошкольное учреждение, часто не владеют элементарным приемами ухода за собой. Что обуславливает необходимость создания специальных коррекционно-развивающих программ в рамках трудового воспитания слабовидящих детей младшего дошкольного возраста, направленных на формирование навыков самообслуживания, применяемых как в режимных моментах, так и в специально организованной деятельности.

 Одним из наиболее актуальных методов обучения слабовидящих детей младшего дошкольного возраста приемам самообслуживания, является дидактическая игра.

Дидактическая игра помогает усвоению и закреплению знаний, а также овладению способами познавательной деятельности. При этом игра, являясь ведущим видом детской деятельности, позволяет повысить интерес детей к занятиям. Однако, в следствии нарушения работы зрительного анализатора, восприятие окружающего мира строится у таких детей на дефектной основе, что влечет за собой трудности в овладении новыми знаниями и умениями, поэтому слабовидящих детей как любому виду деятельности, игре, необходимо обучать.

С каждым годом количество детей, имеющих нарушения зрения увеличивается. Этому способствуют как эндогенные факторы, так и экзогенные. Всё чаще расстройство работы зрительного анализатора фиксируется у детей младшего дошкольного возраста именно тогда, когда формируются все основные навыки и умения, в том числе и навыки самообслуживания.

В разное время изучением особенностей формирования навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения занимались такие ученные как Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева, Л.А. Лысенко, Н.Е. Веракса.

Знание принципов и особенностей формирования навыков самообслуживания и игровой деятельности у младших дошкольников с слабовидением, позволяет правильно строить коррекционно-развивающую работу включая в нее дидактические игр. Что в свою очередь будет решать такие задачи как: формирование самостоятельных предметно-практических действий, представлений об окружающем мире, развитие речи, развитие сенсорного и тактильного восприятия, зрительно-моторной координации, мелкой моторики, пространственной ориентировки, а также развитие способности выполнения действий по образцу и словесной инструкции. Что в будущем станет залогом успешного формирования игровой и трудовой деятельности.

В настоящее время сложилось противоречие между потребностью в формировании навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста с одной стороны и недостаточно разработанной базой дидактических игр с другой.

 **Цель исследования:** формирование навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с нарушением зрения.

 **Объект исследования:** навыки самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста.

 **Предмет исследования:** формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей дошкольного возраста посредством дидактических игр.

 **Гипотеза:** мы предполагаем, что включение в коррекционно-развивающую программу игровых методов обучения самообслуживанию и упражнений для развития этих навыков позволит наиболее эффективно сформировать у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста такие навыки самообслуживания как:

- овладение санитарно-гигиеническими умениями;

- приёмами одевания и раздевания;

- навыками приема пищи.

 **Задачи исследования:**

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования;
2. Выделить особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста посредством дидактической игры и изучить их;
3. Подобрать диагностические методики по проблеме исследования.
4. Разработать коррекционно-развивающую программу.

 **Методы исследования:**

- теоретические (анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования);

- эмпирические (наблюдение, беседа, эксперимент, анкетирование);

- биографические (изучение документации; анализ анамнестических данных);

- статистические (качественный и количественный анализ полученных результатов).

 **Теоретико-методологическая основа исследования:**

- «концепция о соотношении первичного и вторичного нарушений», «учение о структуре дефекта», «онтогенетическая теория», «концепция о зоне ближайшего развития» (Л.С. Выготский);

- «теоретические аспекты компенсации слепоты и слабовидения» (Л.И. Солнцева, М.И. Земцова);

- «теоретические основы коррекционной помощи детям с косоглазием и амблиопией в условиях дошкольного образовательного учреждения» (Л.И. Плаксина);

- концепция «Формирование игры как средства коррекции в психическом развитии и физическом развитии слабовидящих детей» (Д.М. Малеев).

 **Практическая значимость** исследования состоит в том, что разработанные рекомендации могут быть использованы в методических пособиях, адресованных специалистам, работающим с детьми с нарушением зрения, в практической работе дефектолога, тифлопедагога, воспитателя, родителей.

 **Структура работы:** Работа состоит из содержания, введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы.

 **База практики:** Автономное учреждение дошкольного образования Муниципального образования Заводоуковский городской округ «Центр развития ребенка - детский сад «Светлячок»». Г Заводоуковск.

**ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

* 1. **Понятие «навыки самообслуживания» в современной дефектологии**

 В дошкольном возрасте актуальной задачей является формирование навыков самообслуживания. Решение этой задачи осуществляется в рамках трудового воспитания детей. Именно в труде ребенок овладевает различными навыками и умениями. Трудовому воспитанию и формированию самостоятельности у ребенка посвящено большое количество трудов, таких отечественных ученых как Л.С. Выготский, К.Д. Ушинский,  В.А. Сухомлинский. Трудовое воспитание всегда находилось в центр внимания педагогов, решением этой задачи занимались Г.Н. Година, В.Г. Нечаева, Р.С. Буре, Е.Д. Грачева С.А. Козлова. Много работ посвященных развитию самостоятельности как у детей с нормативным развитием, так и у детей имеющих особые образовательные потребности создано зарубежным ученным М. Монтессори.

 В широком смысле понятие «самообслуживание» определяется как взаимодействие личности с окружающим миром, которое не ограничивается только накоплением чувственных представлений о действительности и обогащением жизненного опыта, но и включает в себя овладение навыками и умениями, необходимыми в самостоятельной жизни.

 В психолого-педагогической литературе понятие самообслуживание трактуется как вид трудовой деятельности ребенка направленный на самого себя, играющий важную роль в становлении самостоятельности. При этом в процессе формирования этого вида трудовой деятельности ребенок приобретает определенные навыки и умения.

 Понятие «навык» рассматривается как автоматизированный компонент деятельности, сформировавшийся путем многократных повторений действий и не требующий постоянного контроля.

 Таким образом, понятие «навыки самообслуживания» можно рассматривать как группу специфических автоматизированных умений ребенка, направленных на удовлетворение своих повседневных личных потребностей. Физиологической основой навыков самообслуживания является образование условно-рефлекторных связей, выработка динамических стереотипов.

 По определению Н.Е. Веракса, М.А. Васильевой [6] к навыкам самообслуживания относятся такие навыки, как: навык одевания и раздевания; навык опрятности; навыки приёма пищи. Владение навыками самообслуживания, положительно влияет, прежде всего, на самого ребенка, позволяя ему успешно адаптироваться и социализироваться в обществе. Кроме того, по утверждению Р.С. Буре [47] овладение навыками самообслуживания напрямую влияет на самооценку ребенка, является важным шагом на пути к самостоятельности. Способность ребенка самостоятельно удовлетворять свои потребности, позволяет ему чувствовать свою независимость, формирует такие черты как, целеустремленность, самостоятельность, развивает волевые качества ребенка, так как часто у детей формирование навыков самообслуживания связано с определенными трудностями, которые ребенку приходится преодолевать.

 Г.Н. Година, Р.С. Буре [9] отмечают что, обучение детей навыкам самообслуживания позволяет эффективно решать задачи их представлений и знаний об окружающих вещах, сенсорного воспитания, развития речи, тонкой моторики и зрительно-моторной координации, а также выполнение действий по словесной инструкции и по подражанию, ориентироваться на образец, соблюдать определенную последовательность действий. Сам процесс обучения навыкам самообслуживания позволяет развивать познавательную деятельность ребенка и его психику в целом.

 Самостоятельность в самообслуживании является еще одной целью трудового воспитания ребенка. Для того чтобы этого достичь необходимо довести приобретенные умения до автоматизма. Дошкольник должен не только владеть навыками самообслуживания, но и должен применять их на практике без напоминания взрослого. Не только уметь одевать одежду, но и уметь самостоятельно следить за ее опрятностью, не только уметь самостоятельно есть, но и правильно пользоваться столовыми приборами, без напоминания мыть руки, приходя с улицы и т.д. Привычка к самостоятельному самообслуживанию дисциплинирует детей, позволяет сократить время на выполнение режимных моментов, освободив его для другой деятельности.

Безусловно, владение навыками самообслуживания имеет огромное значение для любого ребенка, но у детей с ограниченными возможностями здоровья, формирование этих навыков становится одной из приоритетных задач, так как является залогом успешной адаптации и интеграции в общество «особого» ребенка. Учитывая, что социальное благополучие человека во многом зависит от того на сколько он адаптирован к окружающей действительности, можно говорить о том, что ребенок с особыми возможностями здоровья, который в состоянии самостоятельно удовлетворять свои ежедневные основные потребности будет намного комфортнее ощущать себя в социуме, иметь более высокую самооценку и независимость от окружающих.

 Дети с особыми образовательными потребностями – это дети, которые нуждаются в получение специальной (коррекционной) помощи и создании специальных условий обучения и воспитания. Одной из конечных целей коррекционной педагогики является формирование самостоятельной и независимой личности.

 Для достижения поставленной цели, следует как можно раньше начинать формирование у детей социально-бытовых навыков.

 И.В. Логинова, Л.В. Куцакова [12] изучая формирование социально-бытовых навыков выделили:

1. Навыки по уходу за собой (одевание, раздевание, умывание, расчесывание, пользование туалетом).

2. Навыки приёма пищи (есть ложкой, пить из чашки, пользоваться салфеткой, соблюдать элементарные правила поведения за столом).

3. Навыки элементарных движений.

4. Навыки ручного труда.

5. Навыки ухода за помещением.

 И.М. Багажникова [39] рассматривает навыки самообслуживания как социальное умение. Она подчеркивает, что умение самостоятельно себя обслуживать, значительно улучшает качество жизни «особых детей».

 С.М. Хорош [40] связывает уровень развития ребенка с условиями социальной среды и условиями его воспитания, которые влияют на формирование новых психических образований и навыков. Большую роль в воспитании самостоятельности имеет семья ребенка. В зависимости от отношения семьи к дефекту имеющемуся у ребенка, навыки самообслуживания либо развиваются, либо нет.

 По причине искажения родительской позиции в сторону гиперопеки по утверждению Е.М. Мастюковой [7] ребенок становится совершенно беспомощным, неприспособленным к жизни, так как у него не возникает необходимости удовлетворять свои потребности самостоятельно, эту функцию выполняют родители. При авторитарном типе воспитания, родители не принимают дефект ребенка и предъявляют ему такие же требования как к здоровому, не учитывая его особые образовательные потребности. Вследствие того, что ребенок не может справиться с предъявляемыми требованиями из-за своих психофизических особенностей, происходит отягощение дефекта и не формируется мотивация, необходимая для овладения навыками и умениями.

 По мнению Т.В. Лозы [10] игнорирование аномального развития ребенка приводит к тому что ребенок не получает должного воспитания и обучения. Без коррекционно-развивающей работы, развитие навыков будет замедленно. Хотя ребенок в процессе приспособления к окружающей среде и может овладеть некоторыми навыками и умениями, но его знания будут фрагментарны и поверхностны.

 Принятие «особого» ребенка, адекватное отношение к его дефекту, позволяет психике ребенка развиваться гармонично и успешно овладевать навыками самообслуживания.

 Формирование навыков самообслуживания у детей с ограниченными возможностями здоровья имеет ряд особенностей.

 Е.В. Морожина [23] в своей работе утверждает, что навыки самообслуживания у детей с психофизическими нарушениями не могут формироваться произвольно. Таким умениям детей необходимо специально обучать, учитывая обусловленные дефектом особенности развития. Снижение психических функций (внимания, памяти, воображения, мышления), двигательной функции, нарушение координации, сенсорного контроля, мелкой моторики, восприятия у детей с аномальным развитием значительно осложняют процесс овладения навыками и умениями. Кроме того, в результате, нарушения поступления и переработки информации, этот процесс часто растянут во времени.

 А.А. Любимов, М.П. Любимова [25] отмечают, что зрение играет огромную роль в трудовой деятельности человека, оно обеспечивает саморегулирование и самоконтроль движений. Поэтому слабовидящие дети испытывают трудности во время выполнения различных трудовых операций.

 Начиная работу по формированию социально-бытовых навыков, в частности, навыков самообслуживания, специалисты учитывают, прежде всего, два основных фактора: особенности развития ребенка (то на каком уровне психического и физического развития он находится) и возраст ребенка. С каждым ребенком коррекционная работа, направленная на формирование навыков самообслуживания, строится индивидуально с соблюдением таких принципов как: последовательность, комплексность, систематичность.

 По утверждению М.В. Жигоревой [45] конечной целью коррекционно-развивающей работы с детьми имеющим аномальное развитие, является привитие навыков самообслуживания, формирование привычки заботится о себе и о своём здоровье.

 Для эффективного решения задачи развития самостоятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья необходима слаженная, системная, работа семьи, ребенка, педагога. Создание специальной образовательной программы, адекватное отношение семьи к особенностям развития ребенка учет его индивидуальных способностей, благоприятный настрой, уровень сохранности функции и использование компенсаторных возможностей у ребенка, позволяют успешно формировать навыки самообслуживания.

**1.2 Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения**

 Зрение – это уникальный, физиологический процесс позволяющий воспринимать информацию о окружающем мире путем трансформации энергии внешнего раздражителя в нервные импульсы с помощью органов зрения. Орган зрения – глаз, является анатомически и физиологически самым сложным органом человеческого организма, тесно связанным с головным мозгом.

 По разным данным человек от 65% до 90% информации воспринимает с помощью зрения. Но, несмотря на всю сложность и уникальность зрительного восприятия, зрительная система является одной из наиболее хрупких систем организма человека.

 По данным всемирной организации здравоохранения на ноябрь 2021 года около 1,3 млрд. человек в мире живут с той или иной формой нарушения зрения. Ежегодно по данным министерства здравоохранения РФ регистрируется около 1,5 миллионов нарушений зрения у детей от 0 до 15 лет.

 Принято выделять следующие две группы причин приводящих к патологии зрения:

 1. Врожденные нарушения – это нарушения, возникшие во время внутриутробного (перинатального) периода или первую неделю после родов. К ним относятся инфекционные заболевания матери и плода, генетические мутации, неблагоприятные физические и химические факторы, влиявшие во время беременности на плод, гипоксия плода, родовая травма, недоношенность, гемолитическая болезнь новорожденных, аномалии формирования, как органов зрения, так и структур головного мозга.

 2. Приобретенные нарушения – это нарушения, возникшие в постнатальный период. Чаще всего эти нарушения возникают в результате травм как самого глаза, так и травм головного или спинного мозга, кроме того к поражению зрительной системы могут приводить инфекционные и соматические заболевания ребенка.

 В настоящее время проблемы со зрением у детей, возникают из-за банального пренебрежения правилами гигиены зрения.

 В зависимости от степени снижения зрения на лучшем видящем глазу при использовании очков выделяют:

 1. Слепых детей – это дети с полным отсутствием зрительных ощущений (тотально слепых), либо имеющие остаточное зрение 0,04 д. на лучше видящем глазу способны к счету пальцев у лица, либо сохранившие способность к светоощущению (зрительные восприятие на уровне отличия света и тени), а также дети имеющие сужение полей зрения до 10–15%.

 2. Слабовидящих детей – дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2 д. К этой категории так же относятся дети с отклонением других зрительных функций, таких как бинокулярное зрение, нарушение цветовосприятие и световосприятия.

 Главным отличием слабовидящих от слепых детей, является способность воспринимать информацию об окружающем мире с помощью зрительного анализатора, который можно использовать в учебной деятельности в качестве ведущего.

 3. Дети с косоглазием и амблиопией (форма понижения зрения не имеющая видимой анатомической и рефракционной основы). Амблиопия имеет принципиальное отличие от других форм нарушения зрения, так как является обратимым состоянием, и может быть скорректирована в ходе постоянных тренировок и специальных методов лечения.

 По времени наступления нарушения зрения выделяют:

 - Слепорожденных – дети, рожденные с тотальной слепотой или ослепшие в возрасте до 3-х лет, они не имеют зрительных представлений. Психическое развитие таких детей происходит без участия зрительного восприятия;

 - Ослепших – дети потерявшие зрение после 3-х лет. Зрительные представления сформированы, но без постоянного словесного подкрепления образы быстро стираются.

 В современной педагогической практике нарушения зрения принято классифицировать по показателям остроты зрения на лучшее видящем глазу при условии оптической коррекции.

 В.З. Денискина [16] предлагает классификацию в соответствии с состоянием зрительных функций:

 1. Слепые дети острота зрения от 0% до 4% на лучше видящем глазу, с коррекцией очками.

 2. Слабовидящие дети с остротой зрения от 5% до 40% на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

 3. Дети с пониженным зрением или имеющие пограничное состояние между слабовидением и нормой, острота зрения у них составляет до 80% на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

 Категория детей с нарушением зрения является крайне неоднородной, имеющей различия по своим зрительным возможностям, характеру патологического процесса и состоянию зрительных функций. Например, у ребенка может быть снижена зрительная функция напрямую не связанная со снижением остроты зрения в случае бинокулярного зрения, сужения полей зрения, нарушение цветовосприятия и т.д. Поэтому необходим индивидуальный подход в обучении и воспитании ребенка с нарушением зрения в каждом конкретном случае.

 М.И. Земцова отмечает: «однозначной зависимости между нарушением остроты центрального зрения и процессами зрительного анализа и синтеза не существует, так как дети со значительным снижением остроты зрения могут воспринимать объекты быстрее, чем их сверстники с более высокой остротой зрения. Это связано с состоянием других зрительных функций и всей нервной системы»[25 c.48]. Таким образом в работе с детьми имеющими зрительные патологии необходимо ориентироваться не только на остроту зрения ребенка но и на сильные стороны зрительной системы, и на то какие зрительные трудности испытывает ребенок.

 В своей работе А.А. Любимов, М.П. Любимова выделяют три степени слабовидении: тяжелую, среднюю и слабую:

 Слабовидение тяжелой степени имеют дети с остротой зрения в пределах то 0,05 до 0,09 единицы на лучше видящем глазу с учетом оптической коррекции. Как правило, у этих детей нарушены такие зрительные функции как поле зрения, свето и цветоощущение, пространственная контрастная чувствительность, глазодвигательные функции (нистагм, косоглазие). Несмотря на очень низкую остроту зрения и нестабильность зрительных функций, ведущим в учебно-познавательной деятельности этой группы детей является зрительный анализатор.

 Слабовидение средней степени имеют дети с остротой зрения от 0,1 до 0,2 единицы на лучше видящем глазу с учетом оптической коррекции. При этих показателях имеют место искажения зрительных образов и трудности зрительного контроля при передвижении в пространстве, у большинства детей этой группы отмечается монокулярный характер зрения. Также в эту группу входят дети, у которых наряду со снижением остроты зрения присутствуют нарушения других зрительных функций (отдельные или сочетанные).

 В следствии комбинированных поражений зрительной системы снижается зрительная работоспособность, осложняется развитие зрительно-моторной координации, что затрудняет учебно-познавательную и ориентировочную деятельность. Разнообразие характеристик нарушенного зрения требует строго-дифференцированного, индивидуального подхода, к организации образовательного процесса.

 Слабовидение легкой степени имеют дети с остротой зрения от 0,3 до 0,4 единицы на лучше видящем глазу с учетом оптической коррекции. Хотя при условии соблюдения гигиенических условий данные показатели остроты зрения и позволяют строить полноценный образ объекта, воспринимаемого на близком расстоянии, дети испытывают трудности при восприятии окружающего мира и в процессе учебно-познавательной деятельности. Часто снижение остроты зрения сочетается с амблиопией (стойкое снижение остроты центрального зрения) и/или косоглазием (поражения зрительной и глазодвигательной системы, вызывающие периодическое или постоянное отклонение глазного яблока). Монокулярный характер зрения при амблиопии характеризуется снижением скорости и точности восприятия, полноты зрительных представлений, приводит к возникновению трудностей в дифференцировке направлений, неспособностью выделять точное местоположение предмета в пространстве, определять степень его удаленности.

 Для детей со слабовидением слабой степени характерны снижения общей работоспособности, замедленное формирование предметно-практических действий, замедление в развитии предметных действий вследствие нарушения зрительной и глазодвигательной систем, снижение координации движения их точности, трудности зрительного контроля. Отмечаются сложности при выполнении зрительных заданий, требующих согласованных движений глаз (перевода взгляда с объекта на объект), а также заданий связанных со зрительно-моторной координацией и зрительно-пространственным анализом и синтезом [24 c.48].

 Слабовидящие дети развиваются по тем же самым законам, что и дети с сохранным зрением, но имеют свои особенности. Л.И. Солнцева [40] выделила следующие общие характерные особенности слабовидящих детей:

- отставание в психическом и физическом развитии;

-несовпадение периодов развития детей с нарушенным зрением и с сохранным;

-диспропорциональность развития высших психических функций.

 В зависимости от степени сохранности зрительного анализатора, времени наступления дефекта происходит развитие психики.

 Отклонения в психофизическом развитии детей с нарушением зрения зависит от структуры зрительного дефекта, времени наступления дефекта, медицинской, психолого-педагогической помощи и социокультурных условий в которых находился ребенок.

 Поскольку развитие психики происходит в условиях зрительной и часто социальной депривации, имеется ряд особенностей, знание этих особенностей позволяет грамотно организовывать психолого-педагогическую и коррекционную работу.

 Восприятие.

 В результате поражения зрительного анализатора восприятие детей ослабленно, характеризуется фрагментарностью и не сформированностью целостного образа предмета. Наблюдаются трудности опознания рисунков или предметов, возникает замедленность образов, неточность зрительного восприятия, детали изображения пропускаются.

 Из-за того, что ребенок не воспринимает отдельные элементы или воспринимает их неточно, формируется искаженное видение окружающего мира. Фрагментарность восприятия нарушает формирование пространственных представлений. Восприятие формы, у детей со слабовидением вызывает сложности. Вследствие сужения полей зрения и снижения остроты зрения нарушается восприятие величины предмета. У большинства детей ослаблено цветовосприятие, особенно восприятие красного, синего и зеленого цветов. Также отмечается слабая дифференцировка степени контрастности.

 Одним из важнейших видов восприятия является слуховое восприятие, так как участвует в компенсации зрительных дефектов. В целом процесс слухового восприятия развивается у детей с нарушениями зрения по тем же законам что и у нормально видящих детей. Но так как слабовидящим детям приходится постоянно ориентироваться на слуховые ощущения, повышается абсолютная и различительная способность слуха. Музыкальный слух у слабовидящих детей отличается более тонкой дифференцировкой звука.  Ю.М  Гохвельд [37] отмечал у детей с нарушением зрения более стойкое слуховое внимание и хорошую слуховую память.

 В случае снижения слуха у детей со зрительными нарушениями, они начинают использовать осязание как основной метод познания окружающего мира. Осязательная чувствительность у таких детей, как правило, снижена, моторика пальцев и кистей рук слаборазвита. Так как в процессе обучения детям с глубокими нарушениями зрения приходится часто использовать тактильную чувствительность, она активно развивается и становится одним из основных средств познания. Дети используют осязания для определения величины, расстояния, определения пространственных свойств предметов, физических свойств, температуры и др.

 М.И. Земцова, М.В. Воронина, Ю.А. Кулагина [36] утверждали, что осязание является средством компенсации слабовидения. В процессе учебной и трудовой деятельности, происходит накопление осязательного опыта, что приводит к повышению тактильной чувствительности. Наиболее сильно чувствительность повышена у детей на кончиках пальцев, связано это с обучением чтению шрифта Брайля.

 Представления.

 Представления формируются благодаря слаженной работе анализаторов. В связи с недостаточностью чувственного опыта и образов памяти, зрительные представления детей с глубокими нарушениями зрения характеризуются нечеткостью, бедностью, фрагментарностью. Искаженность зрительного восприятия предмета, приводит к неправильному формированию зрительных представлений об окружающей действительности. Для слабовидящих детей характерно замедление темпа формирования зрительных представлений, их схематизм и вербализм.

 Слуховые представления формируются также как у детей с нормальным зрением, на основе слухового восприятия воспроизведения и продуктивного воображения.

 Для слабовидящих детей большое значение имеет обонятельные представления. Обоняние позволяет ребенку более четко формировать образ предмета или явления. Например, образ цветка розы, у ребенка со слабовидением тяжелой степени будет более полным, если использовать тактильные ощущения и обоняние. При этом обонятельные представления необходимы не только для познания окружающего мира, но и для безопасной жизнедеятельности ребенка с нарушением зрения. Поэтому обонятельные ощущения в памяти фиксируются гораздо ярче и сильнее у детей с дефектом зрения, нежели чем у детей, не имеющих зрительных нарушений, которые в первую очередь могут опираться на зрительные ощущения. Кроме того отмечается очень высокая обонятельная чувствительность слабовидящих детей. Дети по запаху определяют знакомого человека, могут выбирать различные продукты и вещи и даже остановки общественного транспорта, различают химические и ядовитые вещества. Поэтому необходимо беречь и развивать обоняние у детей, имеющих зрительный дефект.

 Формирование представлений у слабовидящих детей зависит от чувственного опыта, объёма и глубины мышления, наблюдательности.

 Внимание.

 У детей с нарушением зрения особенно хорошо развито слуховое внимание, зрительное и моторное непроизвольное внимание снижено. Слабовидящие дети могут так же опираться на зрительное внимание, используя остаточное зрение. У слабовидящих детей, зрительное внимание неустойчивое. Быстро наступает переутомления зрительного анализатора.

 Память.

 Развитие памяти слабовидящих детей происходит по тем же законам что и нормально видящих. У детей преобладает наглядно-образный вид памяти, формирующийся на основе сенсорного восприятия. Позднее формируется словесно-логическая память. Для формирования различных навыков (самообслуживания, элементарных движений, письма), основную роль играет двигательная память.

 Память детей с дефектом зрения характеризуется низкой продуктивностью, трудностью запоминания наглядного материала. Это связано с недостаточной полнотой, стойкостью и четкостью, низким уровнем обобщенности представлений и с тем, что дети плохо дифференцируют первичные и второстепенные признаки предмета. При этом долговременная память детей со зрительными нарушениями отличается длительной сохранностью материала. В долговременную память переходит только та информация, которая имеет наибольшее значение для жизни.

 Мышление.

 Мышление в своём развитии опирается на сохранность мозговых функций и скорости овладения речью. У детей с нарушением зрения мышление достигает высокого уровня.

 В результате нарушения зрительного восприятия и ограничения наглядно-действенного опыта для слабовидящих детей характерны трудности установления смысловых связей между объектами, классификация предметов затруднена. Часто замедлены процессы анализа, сравнения и обобщения. Наглядно-образное и наглядно-действенное мышление развито недостаточно. Как следствие конкретно-понятийное мышление развивается своеобразно, отмечаются трудности решения математических задач.

 Воображение.

 В связи с сужением чувственного познания у лиц с глубоким зрительным дефектом нарушается реконструкция образов воображения. Для развития воображения, необходимо раннее и всестороннее развитие восприятия, а также развитие мышления, памяти, речи, компенсирующих недостаток чувственного отражения. При правильной организованной коррекционной работе направленной на развитие воображения у слабовидящих детей, воображение участвует в компенсации зрительного дефекта и становлении личности.

 Речь.

 Отличие речи слабовидящих детей, от речи детей с нормальным зрением проявляется в отставании формирования речевых навыков, запаздывании накопления языковых средств. Отсутствует контроль за языковыми и неязыковыми средствами общения из-за выпадения зрительной функции. Отмечается:

– ограниченный словарный запас;

– косноязычие в виде сигматизма, ротацизма, ламбдацизма.

– расхождение активного и пассивного словаря;

– неправильное употребление слов;

– вербальные парафазии (замена в речи одного слова другим, причем эти слова находятся в одном ассоциативном поле);

– дети редко используют слова обозначающие действия.

 Развитие речи и фонематического слуха происходит в процессе освоения словарного запаса, приобретения сенсорного опыта и усвоения грамматического строя родного языка. Речь имеет большое значение в компенсации зрительных нарушений, позволяя уточнять признаки и свойства предметов и явлений, понятийный смысл в ходе усвоения понятий. Способствует успешной коммуникации детей в коллективе, готовит детей к учебной и трудовой деятельности. Вследствие недоразвития речи, отмечается формализм усвоения знаний и невозможность применения их на практике.

 Особенность формирования эмоций и невербальных средств коммуникации.

 Особую роль в коммуникациях слабовидящих играют невербальные средства общения. Нарушение зрения ведет к потере основного канала поступления информации, которая характеризует собеседника и затрудняет обратную связь с ним, и в целом акт общения.

 В зависимости от времени наступления дефекта и его выраженности выразительные движения, включая мимику, будут ослаблены, за исключением оборонительных движений связанных с переживанием страха.

Мимика детей вялая, обедненная, маловыразительная. У детей со зрительными нарушениями наряду с неадекватными проявлениями эмоций отмечаются навязчивые движения. У детей с остаточным зрением определение восприятие мимики, жестов и поз происходит замедленно.

 Глубокие нарушения зрения не позволяют ребенку по словесной инструкции выполнить простые мимические действия поднять брови, нахмурится, надуть щеки. Они не знают, как выразить с помощью жестов согласие или несогласие.

 Зрительные нарушения видоизменяют эмоциональные переживания, могут усиливать или снижать степень как положительных, так и отрицательных эмоций. Особенно сильно переживается время потери или резкого ухудшения зрения. Потеря зрения является сильным стрессовым состоянием, вследствие которого наступают нарушения в психосоматическом состоянии, отказ от любого вида деятельности, общения с окружающими, снижение уровня самооценки. Но в процессе адаптации и коррекции дефекта, дети научаются самостоятельно управлять своим поведением и настроением.

 Особенности движений.

 Дети с глубокими зрительными нарушениями от рождения с трудом овладевают двигательными навыками по сравнению с нормально видящими. Позже начинают держать голову, сидеть, позднее формируется «комплекс оживления», большинство детей не овладевают ползанием или этот этап развития двигательных навыков плохо формируется. Так же дети позднее овладевают ходьбой. Из-за плохой пространственной ориентировки и невозможности зрительного контроля, у детей со зрительным дефектом нарушена координация движений. Мелкая моторика пальцев слаборазвита. Объем и скорость движений снижена. При своевременной коррекционной помощи, дети, имеющие зрительный дефект, достигают больших успехов в развитии своих двигательных возможностей.

 Зрительная система в отличии от других видов чувствительности, обладает огромными компенсаторными возможностями. По мере специального коррекционного обучения возникают различного рода замещения и перестройки, способствующие восстановлению нарушенных функций. Развитие этих компенсаторных возможностей позволяет нивелировать отрицательные последствия зрительной дисфункции и выравнивать развитие детей. Компенсаторная перестройка происходит за счет других сенсорных функций (слуховой, тактильной, вибрационной, осязательно, обонятельной), а так же за счет использования высших форм познавательной деятельности, которая позволяет восполнять пробелы зрительного восприятия.

 Ход развития слабовидящих детей подчиняется тем же закономерностям, что и у детей с сохранным зрением. При обучении и воспитании слабовидящих детей используются те же принципы дидактики что и детей не имеющих психофизических отклонений, при этом учитывается особенности их психической деятельности, зрительные возможности, а также своеобразие компенсаторного развития.

* 1. **Особенности формирования навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с нарушением зрения**

 Нарушение работы зрительного анализатора приводит к негативным последствиям развития психики ребенка, появляются отклонения во всех видах познавательной деятельности. Что отражается в изменении качества получаемой информации и снижении её количества.

 Формирование навыков самообслуживания происходит в рамках трудового воспитания детей, главной задачей которого является воспитание самостоятельности.

 Самообслуживание является основным видом труда для детей 3 – 4 лет.

 В условиях зрительной депривации, психофизических особенностей и часто гиперопеки со стороны взрослых, у детей уже в младшем дошкольном возрасте формируется потребительское отношение к окружающим и уход от деятельности. В результате навыки самообслуживания у таких детей, формируются позднее.

 Организуя работу по формированию навыков самообслуживания у слабовидящих детей необходимо опираться на следующие специфические особенности трудового воспитания:

– процесс формирования навыков и умений должен быть индивидуализирован, и предусматривать коррекцию сенсорных функции и пространственных представлений ребенка;

– необходимо уточнять, обогащать и корректировать представления ребенка о качествах и свойствах предмета;

– формировать у ребенка желание действовать самостоятельно не прибегая к помощи посторонних;

 - обучать слабовидящего ребенка действовать с опорой на осязательную саморегуляцию движений.

 По мнению Л.И. Плаксиной[30] дети, имеющие нарушения зрительной функции сложнее осваивают предметные действия, требующие зрительного контроля, так же она отмечает, что по причине фрагментарности и замедленности зрительно-пространственной ориентировки имеет место общая обеднённость пространственных представлений и снижение уровня чувственного опыта. У таких детей с трудом происходит освоение предметного мира и овладение предметно-практическими навыками. Что в свою очередь оказывает влияние на овладение навыками самообслуживания.

 Нормально развивающийся ребенок в возрасте одного года может выполнять элементарные действия, направленные на обслуживание самого себя, копируя действия взрослых, которые являются для ребенка ориентиром. Развитие и закрепление навыков происходит при непосредственном участии взрослого, который обучает ребенка контролировать и оценивать свои действия, ориентироваться на образец, а так же указывает на ошибки или положительно оценивает правильно выполненное действие. Что для слабовидящих детей не доступно в силу дефекта.

 Формирование самостоятельности у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста является одним из важнейших направлений коррекционной работы. В процессе её осуществления решаются следующие задачи:

– определение уровня развития навыка;

– определение зоны ближайшего развития;

– разработка системы контроля;

– регулярная отработка навыка;

– создание положительного эмоционального отношения к навыку;

– демонстрация педагогом, для детей с остаточным зрением, действия и его комментирование;

– совместное действие педагога с ребенком;

– выполнение действия ребенком по образцу;

– самостоятельное выполнение действия ребенком.

 Так же для успешного формирования бытовых навыков у детей дошкольного возраста с нарушением зрения необходимо выполнять такие условия как:

 1. Создание привлекательной, удобной, безопасной образовательной среды, соответствующей санитарным требованиям, предъявляемым к помещениям в которых обучаются и воспитываются слабовидящие дети.

 2. Разделение осваиваемых действий, следующих в строго определённом порядке, на ряд операций.

 3. Многократные упражнения для детей в действиях с выделением способа и порядка их выделения (при этом порядок неизменный, а формы разные).

 4. Построение работы исходя из индивидуальных особенностей и уровня его развития.

 5. Активная помощь ребенку, на начальном этапе, взрослого (взрослый фактически выполняет действие руками ребенка).

 6. Строгое исполнение взрослым, который является образцом для подражания, культурно-гигиенических требований.

 7. Вследствие ограничения зрительного контроля ребенком, осуществление контроля взрослым.

 Методика проведения режимных моментов включает следующие приемы:

 1. Создание у детей предварительной установки на определенный процесс.

 2. Осуществление процесса формирования навыков самообслуживания происходит в спокойной обстановке без суеты. Воспитатель спокойно, неторопливо называет все предметы и действия.

 3. Воспитатель должен формировать у ребенка веру в то, что всё получится, радоваться каждому новому достижению ребенка и поощрять его.

 4. Если ребенок научился выполнять какое то действие, воспитатель должен предоставить возможность ребенку выполнять его самому и только контролировать процесс.

 5. Недопустимо проявлять по отношению к ребенку насильственные действия (насильно кормить, насильно мыть руки и др.).

 6. Следует постоянно закреплять последовательность действий самообслуживания для формирования навыка.

 Для более успешного процесса овладения навыками необходимо оречевление действий педагогом, а затем и ребенком («сейчас мы закатаем рукава, включим воду и будем намыливать руки», «я сниму колготки и аккуратно их сложу в шкафчик»).

 Некоторые авторы для повышения интереса предлагают использовать методику «будильник» и организацию старших детей с младшими требующими опеки. В первом случае дети учатся выполнять действия своевременно, а во втором, чувствуют свою значимость и ответственность, помогая младшим детям.

 Коррекционная работа должна основывается на принципах поэтапности и приемственности. То есть ребенку должны предъявляться одни и те же требования как в детском саду или развивающем центре, так и дома. Если в детском саду обучают ребенка самостоятельно мыть руки, то и дома родители должны придерживаться рекомендаций педагога, и оказывать помощь лишь в той степени, в которой ребенок нуждается на данном этапе.

 Помощь взрослого уменьшается по мере овладения навыком от выполнения действия руками ребенка, к жесту, затем к словесной инструкции.

 Начиная работу по обучению детей с психофизическими нарушениями необходимо оценить, на сколько, сформирован базовый уровень навыков самообслуживания. Если так называемые подготовительные навыки, умение захватывать и удерживать предметы, выполнять простые просьбы, умение координировать движение глаз и рук, у детей с условно нормативным развитием возникают в раннем детстве практически автоматически, то у детей с ограниченными возможностями здоровья эти навыки необходимо формировать. Владение подготовительными навыками является огромным шагом и надежным фундаментом для обучения детей специфическими умениям ухода за собой.

 Развитие детей с ограниченными возможностями здоровья происходит неравномерно и ребенок осваивает некоторые навыки гораздо раньше, чем другие. Поэтому если ребенок плохо концентрирует внимание, у него нарушена зрительно-моторная координация, будет невозможно обучить ребенка, например, самостоятельному приему пищи.

 Зачастую дети приходят в детское дошкольное учреждение, имея лишь базовый уровень подготовительных навыков или предпосылки к формированию более сложных умений к уходу за собой. Кроме того у детей с отклонениями в развитии отмечаются трудности коммуникации со взрослыми и сверстниками, они не владеют способами усвоения общественного опыта, не умеют действовать по подражанию и словесной инструкции. У большинства слабовидящих детей не развита мелкая моторика и зрительно-моторная координация, дети не выделяют ведущую руку, движение рук не согласованные и неловкие, у некоторых отмечается невозможность действовать двумя руками одновременно. Например, ребенок не может одной рукой удерживать куклу, а другой ее расчесывать.

 Эти особенности педагог должен учитывать начиная работу по обучению самообслуживанию на начальном этапе для этого необходимо провести первичную диагностику и определить на каком уровне развития того или иного навыка находится ребенок. Так же необходимо проводить подготовительную работу для развития базы, на которой будет строится самообслуживание.

 Е.А. Стребелева [42] к этим базовым умениям и навыкам относит:

– умение целостно воспринимать окружающий мир;

– сформированные представления;

– умение ориентироваться в пространстве;

– развитые коммуникативные способности;

– умение воспринимать словесную инструкцию и действовать по образцу;

– развитая мелкая и крупная моторика;

– развитые предметно-практические действия;

– устойчивость произвольного внимания и памяти.

 Важным в процессе обучения приемам самообслуживания так же является формирование и развитие всех видов мышления.

 Л.И Сонцева, В.З. Денискина [16] отмечают, недостаточность развития предметно - практических действий у слабовидящих дошкольников, из-за нарушения взаимосвязи моторных движений руки и глаза и анализирующих действий. Диспропорциональность в самооценке и оценке достигнутых результатов также является еще одной особенностью развития ребенка с нарушением зрения. Для детей дошкольного возраста двигательное подражание становится невозможным, так как нарушена работа зрительного анализатора.

 Проведенные исследования показали, что у детей с косоглазием и амблиопией нарушены кинестетические ощущения.

 Л.Б. Осипова [10] утверждает, что из-за усиленного зрительного контроля над движениями, наступает быстрая утомляемость. Отмечается скованность движений, нарушение мелкой моторики пальцев рук, слабое развитие осязательной чувствительности, нарушение координации движений, нарушение согласованной работы рук, диффузный характер движений.

 Зрительно-моторная координация, зрительно-пространственная и оптико-кинетическая организация движений сформированы недостаточно. Отсутствует зрительный контроль и анализ за собственными действиями. Все эти особенности в психофизическом развитии ребенка приводят к определенным трудностям формирования навыков самообслуживания. Большую роль на формирование навыков самообслуживания влияет возраст ребенка.

 Е.А. Стребелева [42] главенствующую роль в овладении трудовой деятельностью детей с нарушениями в развитии отводит возможности ребенка воспринимать окружающий мир целостно, а не приблизительно, вычленяя существенные признаки предмета, форму, величину, способы действия с ним. Так как у детей имеющих зрительный дефект целостное восприятие окружающего мира задерживается и без специального коррекционного воздействия не формируется вплоть до конца дошкольного возраста, то и действия по самообслуживанию формируются поздно и дефектно.

 Младший дошкольный возраст считают наиболее важным для обучения детей самообслуживанию. Это период в онтогенезе ребенка принято называть периодом чувственного познания мира, так как происходит становление всех видов восприятия – зрительного, тактильно-двигательного, слухового. Формируются представления о предметах и явлениях окружающего мира. Именно в это время происходит наиболее легкое усвоение действий, навыки формируются гораздо быстрее. Со временем происходит расширение и закрепление навыков самообслуживания.

 Для детей младшего возраста самообслуживание является основным видом труда. Осваивая приемы ухода за собой, маленький ребенок чувствует свою самостоятельность и меньшую зависимость от взрослого. Взрослые, в частности члены семьи ребенка имеющего зрительный дефект, играют одну из главных ролей в процессе обучения ребенка самообслуживанию. Однако, часто наблюдается искажение родительской позиции как в сторону гиперопеки, так и в сторону непринятия дефекта ребенка. Что в свою очередь приводит к задержке формирования навыков.

 В результате исследовании проведенных Л.Н.Лосевой [18], дети трех, четырех лет с нарушением зрения, затрачивают значительно больше времени на отработку навыков самообслуживания, чем их нормально видящие сверстники. Кроме того отмечается большее количество ошибок при выполнении действий. Это объясняется плохим зрительным анализом и снижением контроля собственных действий.

 Как известно у детей с нарушением зрения навыки самообслуживания самостоятельно не формируются. Поэтому необходимо проводить с малышом коррекционную работу, направленную на их формирование. При этом необходимо учитывать ряд принципов таких как: индивидуальный, персонифицированный подход, создание специальных условий, и применение специальных методик, единство требований. Необходим постоянный контроль за выполнением действий со стороны взрослого, так как у ребенка с нарушением зрения помимо нарушений связанных с наличием дефекта отмечается снижение мотивации и потребности в самостоятельности.

* 1. **Роль дидактической игры в формировании навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста**

 Одним из наиболее эффективных методов обучения навыкам

самообслуживания для слабовидящих детей младшего дошкольного возраста является дидактическая игра.

 Известно, что в младшем дошкольном возрасте усвоение новых знаний в игре происходит значительно успешнее, чем на учебных занятиях. Обучающая задача, поставленная в игровой форме, имеет то преимущество, что в ситуации игры ребенку понятна сама необходимость приобретения новых знаний и способов действия. В игре ребенок стремится научиться тому, что еще сам не умеет.

 Игра – один из видов активности человека.

 Детская игра – это исторически развивающийся вид деятельности, заключающийся в воспроизведении детьми действий взрослых и отношений между ними в условной форме.

 Игра – один из ведущих видов детской деятельности, который используются взрослыми в целях воспитания дошкольников, обучения их различным действиям с предметами, способами и средствами общения. В игре происходит личностное развитие ребенка, у ребенка формируются те стороны психики, от которых в последствие будут зависеть успешность его учебной и трудовой деятельности.

 В игре происходит формирование восприятия, мышления, памяти, речи, внимания – тех фундаментальных психических процессов, без достаточного развития которых нельзя говорить о воспитании гармоничной личности.

 Одно из основных положений отечественной педагогической теории детской игры заключается в том, что игра имеет историческую, а не биологическую природу. Такое понимание природы игры и закономерностей ее развития нашло отражение в исследованиях Л.С Выготского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, А.В. Запорожца [24]. Ученные считают, что детские игры стихийно, но закономерно возникли как отражение трудовой и общественной деятельности взрослых людей. Однако, умение играть по их мнению возникает не путем автоматического переноса в игру усвоенного в повседневной жизни опыта, а путем приобщения детей к игре.

В отечественной педагогике у истоков развития теории игры стояли такие ученные как Е.А. Флерина, Е.И Тихеева, Е.А. Аркина. Детской игре были посвящены работы Ф.И. Фрадкиной, Н.А. Аскариной, Р.И. Жуковской, Е.В. Зворыгина. В дефектологии особенностями игровой деятельности детей с нарушениями в развитии занимались такие ученные как Л.Б. Боряева, О.П. Гаврилушкина, И.Ю. Захарова, Е.А. Стребелева, Г.М. Мишина.

 В современной дефектологии игре дошкольника с ограниченными возможностями здоровья посвящены работы Е.В Морожиной, С.В Гайченко, И.Ю. Захаровой. Игре детей с нарушениями зрения посвящены работы Л. И. Скребицкого, Д.М. Маллаева.

 Занимаясь исследованием игровой деятельности детей и давая определение игре Е.В. Морожина [23] выделила общие черты в понимании игры различными отечественными и зарубежными ученными, такими как Л.С. Выготкий, Д.Хейзинг, Д.Б. Эльконин, Д. Винникотт:

– Игра предполагает наличие мнимой ситуации, которая разворачивается в хронологии игры. Игровое пространство имеет свои границы, которые не ребенок не взрослый не пересекают. А любое пространство организовано по своим правилам, да и время течет по особенному, день сменяет ночь в течении двух минут. О правилах можно договариваться, а можно не принимать их, устанавливая свои правила. Для этого участники должны понимать смысл, и разделять правила друг друга.

– Игра предполагает удовольствие и интерес. Если ребенок или взрослый воспринимают игру как тягостное занятие или полезное, но не приятное то это не игра.

– Игра предполагает наличие свободы выбора игры, партнера, участия или неучастия, но не свободы от правил.

– Игра предполагает наличие самодостаточности и самонадеянности игровых процессов, предполагающих поиск смыслов игры в самой игре.

 Как и любой вид деятельности, игровая деятельность у детей с ограниченными возможностями здоровья самопроизвольно не возникает, поэтому необходимо создавать специальные коррекционно-воспитательные условия для целенаправленного формирования игровой деятельности и усвоения детьми игрового опыта. Игра для ребенка с ограниченными возможностями здоровья должна стать, ведущим видом деятельности обеспечив зону ближайшего развития.

 Солнцева Л.И [40] отмечает положительную роль игры в развитии компенсаторных возможностей слабовидящих детей. С.М. Хорош [40] в формировании предметных и игровых действий, Л.И Плаксина [30] в развитии зрительного восприятия В.А. Кручинин [23], Р.Н. Азарян [23] в развитии ориентации в пространстве и физическом развитии, М. Заорская [23] в развитии коммуникативных навыков. Э.М. Стернина [23] в формировании нравственных качеств.

 Д.М. Маллаев [27] выделил 4 этапа в развития игры у детей нарушением зрения:

– неспецифические действия с игрушками при отсутствии сюжета игры;

– возникновение элементарных действий с предметом без сюжета игры;

– появление игровых действий с неустойчивостью сюжета игры;

– формирование соотнесения игровых действий с сюжетом игры и умение действовать с игровым замыслом.

 В своей концепции «Формирование игры как средства коррекции в психическом развитии и физическом развитии слабовидящих детей» Д.М. Малаев [27] включил оптимизацию процесса обучения игровым, двигательным действиям, ролевым действиям и действиям с игровыми предметами, а также поэтапное включение специальных психотехнических и игровых упражнений. Особую роль он отводит взрослому который включается в игру как равноправный партнер и осуществляет руководство игровым процессом.

 В отечественной педагогике существует несколько классификаций детских игр.

 Е.В. Зворыгина и С.Л Новоселова [24] представили следующую классификацию игр детей дошкольного возраста:

Таблица 1 Классификация игр детей дошкольного возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Игры возникающие по инициативе ребенка | Игры возникающие по инициативе взрослого | Народные игры |
| Игры экспериментирования– Игры с природным объектом.– Игры с игрушками– Игры с животными | Обучающие игры– Сюжетно-дидактические– Подвижные.– Музыкально-дидактические– Учебные | Обрядовые игры– Семейные.– Сезонные – Культовые  |
| Сюжетные самодеятельные игры– Сюжетно-отобразительные.– Сюжетно-ролевые.– Режиссерские– Театрализованные  | Досуговые игры– Интеллектуальные– Игры забавы– Театрализованные.– Празднично-карнавальные.– Компьютерные. | Тренинговые игры- Интеллектуальные -Сенсомоторные-АдаптивныеДосуговые– Игрища.– Тихие игры.– Игры-забавы. |

 В.Н. Кругликов определяет дидактическую игру как вид учебных занятий организуемых в виде учебных игр реализующих ряд принципов игрового активного обучения и отличающихся наличием правил, фиксированной структуры игровой деятельности и системы оценивания.

 По определению Е.А. Стребелевой [42] дидактическая игра это – одна из форм обучающего воздействия взрослого на ребенка. Таким образом: игра имеет две цели: одна из них обучающая, которую преследует взрослый, а другая игровая ради которой действует ребенок.

 А. П. Усова [44] считала, что дидактические игры, игровые задания позволяют повысить восприимчивость детей, разнообразить учебную деятельность ребенка, вносят занимательность.

 Е.И. Техеева [44] высоко ценила роль дидактической игры в ознакомлении детей с предметным миром и окружающими явлениями. Особое значение она придавала обучению родному языку и сенсорному воспитанию.

 В дидактической игре А.К Бондаренко [5] выделяет следующие структурные компоненты:

 - Дидактическая задача;

 - Игровая задача;

 - Игровые действия;

 - Правила игры.

Таблица 2 Структурные компоненты игры по А.К. Бондаренко.

|  |  |
| --- | --- |
| Структурный компонент дидактической игры  | Определение |
| Дидактическая задача | Один из основных компонентов дидактической игры, определяющийся целью обучающего и воспитательного воздействия. Познавательное содержание исходит из «Программы воспитания в детском саду». Наличие дидактической задачи подчеркивает обучающий характер игры, направленность обучающего содержания на процессы познавательной деятельности детей. Дидактическая задача определяется воспитателем и отражает его обучающую деятельность. |
| Игровая задача | Осуществляется детьми в игровой деятельности. Дидактическая и игровая задача вместе – отражают взаимосвязь обучения и игры. В отличии от прямой постановки дидактической задачи на занятиях в дидактической игре она осуществляется через игровую задачу, определяет игровые действия, становится задачей самого ребенка, возбуждает желание и потребность решить ее, активизирует игровые действия. Дидактическая задача реализуется на протяжении всей игры через осуществление игровой задачи, игровых действий, а итог обнаруживается в финале. Это условие, при котором дидактическая игра будет иметь обучающую функцию, развиваясь как игровая деятельность. |
| Игровые действия | Составляют основу дидактической игры, без них не возможна сама игра. Они являются как бы рисунком сюжета игры. Чем разнообразнее и содержательнее игровые действия тем интереснее для детей сама игра и тем успешнее решаются познавательные и игровые задачи. Игровые действия не тождественны реальным они раскрываю только как бы внешнюю сторону реальных действий. Игровым действиям детей нужно обучать. Лишь при этом условии игра приобретает обучающий характер и становится содержательной. В игровых действиях проявляется мотив игровой деятельности, активное желание решить поставленную игровую задачу.Игровые действия – это сложные умственные действия, выраженные в процессах целенаправленного восприятия, наблюдения, сравнения, припоминания ранее усвоенного. В разных играх игровые действия различны по их направленности и по отношению к играющим. |
| Правила игры | Содержание и направленность правил игры обусловлены общими задачами формирования личности ребенка и коллектива детей, познавательным содержанием, игровыми задачами и игровыми действиями в их развитии и обогащении. Правила содержат требования к взаимоотношениям детей, к выполнению ими норм поведения. В дидактической игре правила являются заданными. Используя правила, воспитатель управляет игрой, процессами познавательной деятельности, поведением детей. Правила игры имеют обучающий, дисциплинирующий и организующий характер. Правила определяют порядок, последовательность игровых действий и взаимоотношений детей.  |

 Дидактические игры используются как на занятиях, так и в самостоятельной деятельности детей. Выполняя функцию средства обучения, дидактическая игра может служить составной частью занятия. Она помогает усвоению и закреплению новых знаний, овладению способами познавательной деятельности. Дети учатся обобщать, сравнивать, классифицировать, осваивают признаки предметов, развивают ручную умелость и речь. Использование дидактических игр повышает интерес детей к занятиям, развивает сосредоточенность, обеспечивает лучшее усвоение программного материала.

 Полученные в процессе дидактической игры знания и умения, позволяют детям со слабовидением применять их на практике в других видах деятельности, например: трудовой, учебной, игровой и др.

 Отличительными особенностями дидактической игры дошкольника с нарушением зрения является целенаправленное педагогическое воздействие путем применения коррекционных методических приёмов направленных на развитие компенсирующей системы, прежде всего остаточного зрения, слуха, осязания, вибрационной чувствительности, ориентировки в пространстве, постановки дидактической задачи отвечающей особенностям психофизического развития слабовидящего ребенка, систематическое усложнение материала.

 Кроме того, дидактическая игра позволяет решать задачу формирования умений и навыков самообслуживания, посредством специально подобранных игр и упражнений.

 Через дидактическую игру ребенок получает доступные знания, формируются умения, совершенствуются психические процессы (восприятие, мышление, речь, память, воображение).

 Проблемные дети, как правило, пассивные, не проявляют желания активно действовать с предметами и игрушками. Взрослым необходимо постоянно создавать положительное эмоциональное отношение к предлагаемой деятельности, этой цели и служат дидактические игры. В дидактической игре каждый ребенок получает возможность действовать самостоятельно, действовать с определенными предметами или в определенной ситуации, приобретая собственный действенный и чувственный опыт, который у детей с нарушением зрения, обеднен, не зафиксирован и не обобщен.

 Детям для усвоения способов ориентировки в окружающем мире, для выделения и фиксирования свойств и отношений предметов для понимания того или иного действия требуется многократные повторения, что позволяет обеспечить игра при сохранении положительного эмоционального отношения к заданию. Что в дальнейшем, позволяет отрабатывать полученные умения по самообслуживанию, доводя их до автоматизма, то есть формировать навык.

 Как известно для успешного овладения приемами самообслуживания у детей должен быть сформирован базовый уровень владения определенными навыками. Ребенок должен уметь захватывать и удерживать предмет, воспринимать словесную инструкцию, ориентироваться в пространстве, иметь достаточно развитую мелкую моторику. Чем лучше развиты базовые навыки, тем легче ребенок будет обучаться приемам ухода за собой.

 Дидактические игры, направленные на развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук, мелкой моторики позволяют формировать навык захвата предмета, его удержания, плавность и точность движений кисти, преодолевать моторную неловкость. Дети с нарушением зрения отличаются неловкостью и неуверенностью движений, поздно овладевают хватанием.

 Игры и упражнения по сенсорному воспитанию развивают зрительное восприятие, восприятие формы и величины, цвета, целостного образа предмета, восприятия пространства и ориентировки в нем, пространственных представлений, тактильно-двигательного восприятия, слухового восприятия и вкусовой чувствительности. Слабовидящие дети имеют искаженное представление об окружающем мире, не верно воспринимают величину, форму, часто страдает цветовосприятие, плохо ориентируются в пространстве и на плоскости, у них снижена тактильная чувствительность, это приводит к трудностям в усвоении элементов самообслуживания. Например, ребенок не может правильно оценить расстояние до стакана и промахивается, пытаясь его захватить. Или в случае косоглазия может не увидеть столовые приборы находящиеся рядом с тарелкой, возникают трудности, когда педагог просит взять красную рубашку, если у ребенка нарушено цветовосприятие.

 Одним из основных видов дидактических игр для овладения приемами самообслуживания, являются игры на развитие мышления. Эти игры позволяют детям не только научится воспринимать но и обобщать полученные знания. Развивать наглядно-действенное, наглядно-образное и логическое мышление. Использовать, вспомогательные средства или предметы-орудия труда с учетом их свойств, находить в окружающей обстановке и заменять их на предметы-заместители. Это позволяет детям предвидеть ситуацию, например: из двух столовых приборов ребенок возьмет ложку для первого блюда, и вилку для второго. Расчесывая куклу, вместо расчески может найти предмет заместитель со сходными качествами.

 Дидактические игры по ознакомлению с окружающим миром и природой, позволяют создавать у ребенка более полную картину мира, ориентироваться в изменениях в живой и неживой природы, расширять кругозор. Как правило, у детей не посещающих детское дошкольное учреждение и у детей гиперопекаемых, либо с явлениями госпитализма, зрительной и социальной депривации, понятия об окружающем мире сильно сужены.

 Е.А. Сребелева [42] отдельным и очень важным видом дидактических игр выделяет игры направленные на социальное развитие. Формирование эмоционального общения со взрослыми и выполнение элементарных инструкций, формирование представлений о себе и других. Усвоение действий по показу и образцу, развитие подражания внимания и памяти. Эти игры автор называет первостепенными, так как именно с них должно начинаться обучение детей. Самым важным здесь является установление эмоционального контакта с ребенком. Затем необходимо научить ребенка воспринимать и понимать элементарную инструкцию, так как у детей с нарушением в развитии понимание речи долго остается ситуативным и они не способны переносить имеющийся опыт в другую ситуацию, возникают трудности с пониманием словесной инструкции. Например, дома ребенок сидел на детском стульчике и ел из определенной тарелки, на него повязывали салфетку, то есть ребенок находился в привычной ситуации, взрослый брал ложку и говорил «Ешь!», то если ребенка поместить в другую ситуацию и сказать «Ешь!», он может не понять инструкцию. Кроме словесной инструкции, на данном этапе, ребенок должен научится действовать по образцу. Нормально развивающийся ребенок в отличии от слабовидящего выполняет действия по образцу, перенимая социальный опыт, практически автоматически. Слабовидящий ребенок либо совсем не выполняет действие по образцу, либо выполняет его искаженно. Например пытаясь причесать куклу проводит не по волосам а по спине. Если ребенок плохо ориентируется в частях своего тела, он не сможет выполнить простую инструкцию. Например: инструкция «одень варежку на руку» может быть не понятна ребенку. Поэтому так важно начинать обучение навыкам самообслуживания именно с игр и упражнений по социальному развитию.

 При обучении детей младшего дошкольного возраста значительное место отводится занятиям с дидактическими игрушками. По характеру используемого материала И.М Кононова, К.Д. Сергеева, А.К Бондаренко [5], дидактические игры подразделяют на игры с предметами и игрушками, настольно-печатные и словесные игры.

 Игры с предметами и игрушками, направлены, прежде всего, на развитие предметно-игровой деятельности детей. Дети сначала осваивают действия с предметами и тем самым познают их разнообразные свойства (величина, объём, форма), позднее они осваивают предметы-орудия. В процессе этой деятельности дети учатся выделять и обобщать признаки предметов.

 Действия с подобными предметами ставят перед ребенком умственную задачу – он старается добиться результата, в это время закладываются предпосылки к трудовой деятельности. Формируется способность переносить усвоенный материал на решение новых практических задач.

 Настольно-печатные игры предназначены для развития наглядно-образного мышления детей. В процессе этих игр младшие дошкольники усваивают и закрепляют знания в практических действиях не с предметами, а с их изображениями (парные картинки, лото, домино, рассматривание картинок, изображений и др.). Игры с образными игрушками расширяют представления детей об окружающем мире, обогащают словарный запас, способствуют развитию игровой деятельности.

 Словесные дидактические игры - формируют слуховое внимание, восприятие, умение прислушиваться к звукам речи, повторять звукосочетания слова, выразительность речи, приобретенная в этот период, переносится в самостоятельную игру. Приобретается опыт драматизации и эмпатии. Развивается активный и пассивный словарь.

 Е.А Стребелева, Г.А Мишина [42] разработали следующую классификацию дидактических игр:

Таблица 3 Классификация дидактических игр.

|  |  |
| --- | --- |
| Виды дидактических игр | Задачи решаемые посредствам игр |
| Игры направленные на социальное развитие | Формирование представлений о себе, своем «Я», о других, о предметном мире. |
| Игры направленные на физическое развитие и коррекцию общих движений | Развитие мелкой и крупной моторики, развитие зрительно-моторной координации |
| Игры направленные на познавательное развитие | Сенсорное развитие, развитие и коррекция зрительного восприятия и внимания, памяти, речевое развитие, развитие наглядно-образного мышления. |
| Игры направленные на формирование предметных и предметно-игровых действий. | Развитие предметно-практических навыков, способа действий с предметами. |
| Игры направленные на формирование навыков самообслуживания | Формирование интереса к самообслуживанию, развитие приобретенных умений, развитие самостоятельности при выполнении элементарных трудовых действий. |
| Игры направленные на формирование предпосылок к продуктивным видам деятельности. | Формирование интереса к продуктивным видам деятельности, развитие мелкой, моторики, тактильной чувствительности. |
| Музыкальные игры и упражнения направленные на формирование эмоционального контакта. | Художественно-эстетическое развитие, развитие слухового восприятия, вибрационной чувствительности, общих движений, пластичности, формирование положительного эмоционального фона.  |

 Важным условием результативного использования дидактических игр в обучении является соблюдение в подборе игр. Прежде всего должны учитываться следующие дидактические принципы:

– доступность;

– повторяемость;

– постепенность выполнения задания.

 Подбирая дидактический материал (игры, игрушки, плоскостные изображение) педагогу необходимо учитывать особенность психофизического развития ребенка со сниженным зрением, стоит учитывать тот факт, что развитие ребенка в онтогенезе происходит на дефективной основе, зрительные представления об окружающем мире искажены в силу нарушения приёма информации зрительным анализатором. Суждения о предметном мире не полноценные и неточные. Например: проводя эксперимент ученые выяснили что одинаковые игрушки у детей с нормальным зрением и слабовидящих детей вызывают различные эмоции. В эксперименте детям в двух группах (слабовидящим и детям с охранным зрением) была представлена кукла-балерина. Детьми с нормальным зрением, она воспринималась как очень красивая игрушка и дети с удовольствием с ней играли, в то время как детям с остаточным зрением она казалась уродливой и они не проявляли желание с ней играть.

 Таким образом, организуя коррекционно-воспитательную работу с детьми имеющими зрительный дефект, используя дидактические игр следует учитывать в первую очередь дидактические принципы, особенности формирования игровой деятельности, периоды развития игры, особенности зрительного восприятия при подборе игрового и дидактического материала.

 Следует отметить важность именно дидактических игр в обучении слабовидящих детей младшего дошкольного возраста, так как такая игра, решая учебные задачи, позволяет актуализировать зону ближайшего развития ребенка, а также позволяет ему находится в рамках своей ведущей деятельности актуальной в данный возрастной период, что обеспечивает более успешное усвоение новых знаний и умений.

 Роль дидактической игры в формировании навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста трудно переоценить. Являясь средством обучения, она в тоже время остается деятельностью интересной для ребенка.

 Дети имеющие ограниченные возможности здоровья имеют ряд психологических особенностей, таких как снижение мотивации к деятельности, быстрая утомляемость, потребность в многократном повторении материала, не способность быстро переключатся с одного вида деятельности на другой и др. Дидактическая игра решает эти задачи, с одной стороны ребенок усваивает новый материал, с другой находится в рамках своей ведущей деятельности внутри которой заложен мотив. Поэтому даже многократное повторение определенных действий и доведение их до автоматизма не приносит ребенку неприятных эмоциональных переживаний и не воспринимается как тяжкий труд. Это позволяет эффективно обучать детей приемам ухода за собой, и формировать навыки самообслуживания.

**Выводы по первой главе**

 Изучив материал по первой главе, мы пришли к выводу что, формирование навыков самообслуживания как основного вида социально-бытового труда у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста, является одной из основных задач коррекционной педагогики. Многие педагоги и дефектологи занимавшиеся проблемой развития самостоятельности у детей имеющих ограниченные возможности здоровья, утверждали, что от того насколько хорошо сформированы навыки самообслуживания у ребенка, зависит успешность его адаптации и интеграции в общество. По утверждению Г.Н.  Годиной, Р.С. Буре [9] конечной целью коррекционной педагогики является формирований самостоятельной, независимой личности.

 Рассмотрев понятие «навыки самообслуживания, было дано определение что, навыки самообслуживания – это группа специфических, автоматизированных умений ребенка направленных на удовлетворение своих потребностей, физиологической основой которых является образование условно-рефлекторных связей (одевание, раздевание, умывание, пользование туалетом, навыки приёма пищи). Так же было выявлено, что на овладение детьми навыками самообслуживания влияет большое количество факторов, таких как социальная среда, воспитание, родительская позиция по отношению к дефекту, психофизическое развитее ребенка.

 При изучении психолого-педагогической характеристики детей с нарушением зрения было установлено, что развитие психики ребенка имеющего зрительную патологию происходит в зависимости от сохранности зрительного анализатор, времени наступления дефекта, психолого-педагогической помощи и социокультурных условий в которых находится ребенок. Основные психические функции развиваются по общим для данного дефекта принципам, но имеют ряд особенностей исходя из сохранности зрительного анализатора. Например, у слабовидящих детей обучение строится на основе зрительного анализатора, с учетом дефективной основы развития. Как отмечал Л.С. Выготский [42], все дети имеющие дефект испытывают затруднения во взаимодействии с окружающим миром. Так и у дошкольников со зрительным дефектом имеются сложности в познании окружающей действительности. Проявляясь в отклонении во всех видах познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и формировании личности.

 Рассматривая особенности формирования навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста можно сделать вывод, дети со зрительным дефектом не могут овладеть навыками самообслуживания спонтанно. Для их формирования необходима своевременная коррекционная работа. Обучение навыкам самообслуживания у детей с нарушением зрения – это сложный, длительный процесс, требующий терпения как со стороны педагога и ребенка, так и со стороны родителя. Соблюдение основных принципов организации коррекционной работы и применение специальных методик для формирования навыков самообслуживания. Кроме того, начиная работу по развитию самообслуживания у слабовидящих дошкольников, необходимо помимо их психофизических особенностей учитывать и уровень базовых навыков.

 Младший дошкольный возраст является сензитивным для обучения самообслуживанию, поэтому важно максимально раннее воспитание самостоятельности, потребности в чистоте, желание самостоятельно удовлетворять свои потребности.

 Принимая во внимания исследования в области развития игровой педагогики в целом и игры как вида деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья в частности, мы предположили что, наиболее приемлемым видом игр для слабовидящих детей младшего дошкольного возраста с целью формирования самообслуживания является дидактическая игра. Так как в этих играх учебные задачи неразрывно связаны с игровыми. Учитывая, что игра является ведущим видом деятельности дошкольника, дети в игре легче усваивают новый материал, и овладевают новыми знаниями и умениями чем на занятиях. Обучение самообслуживанию через дидактическую игру, позволяет развивать у слабовидящих детей такие основные высшие функции, как мышление, память, речь, внимание, восприятие, чем выше уровень развития эти функций, тем успешнее идет процесс обучения новым элементам трудовой деятельности. Кроме того игровой вариант обучения повышает интерес детей к занятиям и коррекционно-развивающая работа, направленная на развитие навыков самообслуживания строится более эффективно.

 Проанализировав на основе изученного материала, особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста посредством дидактической игры, мы делаем вывод что, формирование навыков самообслуживания является актуальной проблемой, требующей специальной психолого-педагогической, и коррекционной помощи. У дошкольников имеющих нарушение работы зрительного анализатора овладение навыками самообслуживания (приема пищи, санитарно-гигиеническими умениями, приёмами одевания, раздевания) связано с определенными проблемами, вследствие дефицитарного психического развития. Мы предполагаем, что включение в коррекционно-развивающую программу дидактических игр и упражнений, направленных на развитие навыков самообслуживания, позволит более успешно обучать, закреплять и автоматизировать эти навыки.

 В настоящее время существует проблема недостаточного количества дидактических игр и упражнений, направленных на развитие и формирование самообслуживания у младших дошкольников с различной степенью слабовидения.

**ГЛАВА 2.** ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ

 **2.1. Обоснование выбора методов обследования навыков самообслуживания у слабовидящих детей**

 Для изучения особенностей формирования навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста было необходимо провести констатирующий эксперимент.

 Целью эксперимента, являлось выявление уровня владения младшими дошкольниками, имеющими зрительный дефект, навыками одевания и раздевания, приёма пищи, санитарно-гигиеническими навыками и умениями и их потенциальных возможностей в овладении этими навыками.

 Одним из условий начала коррекционно-воспитательной работы являлось определение уровня сформированности умений и навыков на начальном этапе. Для этого необходимо было подобрать соответствующие методики.

 Участие в эксперименте приняли 14 детей имеющих слабовидение легкой степени, с остротой зрения от 0,3 до 0,4 единицы на лучше видящем глазу с учетом оптической коррекции. С целью анализа эффективности формирующего эксперимента, испытуемые были поделены на две группы экспериментальную и контрольную.

 В экспериментальную группу вошли: Роман К. – дисбинокулярная амблиопия, (0,3 ед.); Дмитрий К. – сходящееся косоглазие (эзотропия) (0,4 ед.); Лина Т. – сходящееся косоглазие (эзотропия) (0,4 ед.); Игорь Ц.- рефракционная амблиопия (0,4 ед.), Дарина К.– рефракционная амблиопия (0,3 ед.), Дарья А.– содружественное расходящееся косоглазие (экзотропия) (0,3 ед); Яков И.– анизометропия (0,3 ед).

 В контрольную группу вошли: Родион П.– сходящееся косоглазие (эзотропия) (0,4 ед.), Максим К.– сходящееся косоглазие (эзотропия) (0,4 ед.), Мария К. – дисбинокулярная амблиопия, (0,4 ед.); Антон Т.– сходящееся косоглазие (эзотропия) (0,3 ед.); Мирон Н. – гиперметропия, рефракционная амблиопия (0,3 ед.); Валя Б.– рефракционная амблиопия (0,4 ед.); Яна Ц..– содружественное расходящееся косоглазие (экзотропия) (0,4 ед.).

 Для осуществления эксперимента было применено несколько методик. На основании методики В.А. Шинкаренко«Диагностика и формирование навыков самообслуживания, хозяйственно-бытового и ручного труда**»**, адаптированной для детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения. Были разработаны индивидуальные диагностические карты развития навыков самообслуживания. Данная методика, позволяет выявить реальный уровень владения навыками и потенциальные возможности в овладении ими, в процессе наблюдение за детьми при выполнении режимных моментов.

 Так же была применена методика Е.В. Морожиной «Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома».

 Основные положения методики:

– методика является пошаговой, что позволяет быстро формировать навык в том объёме и в том возрасте, когда этот навык мог бы быть сформирован в случае нормального развития ребенка.

– Сначала выявляется уровень, на котором возможно выполнение, какого либо действия внутри навыка.

– Выявляется следующий шаг, которому необходимо обучать ребенка.

– Используется система поощрений.

– Для каждого навыка расписаны последовательные шаги от простого к сложному.

– Помощь взрослого снижается по мере освоения ребенка навыком от совместного выполнения к инструкции, затем к жесту.

 Наблюдению и анализу были подвергнуты следующие умения:

1. Гигиенические навыки:

– умение самостоятельно пользоваться мылом и полотенцем при мытье рук.

– аккуратно умываться, не расплескивая воду,

– умение пользоваться расческой;

– умение пользоваться носовым платком;

– умение пользоваться туалетом.

2. Навыки одевания, раздевания:

– умение одевать, снимать одежду;

– умение застегивать пуговицы, молнию;

– умение одевать обувь;

– умение бережно относится к своей одежде, обуви, очкам, аккуратно одеваться, следить за своим внешним видом.

3.Навыки приёма пищи:

– умение пользоваться ложкой и вилкой, пользоваться салфеткой;

– умение удерживать стакан, чашку;

– умение аккуратно есть, не крошить хлеб, не проливать ничего на стол;

– умение есть с закрытым ртом, тщательно пережевывая пищу, не разговаривать во время приёма пищи.

 Критерием оценки является самостоятельное, верное выполнен навыка самообслуживания.

 Результаты эксперимента градируются следующим образом:

 1. Низкий уровень (1 балл) Ребенок выполняет действие с помощью взрослого или не выполняет совсем. Мотивация к самостоятельности находится на низком уровне. Ребенку необходима помощь даже при выполнении освоенных ранее действиях.

 2. Средний уровень (2 балла) Ребенок самостоятельно выполняет отдельные действия (например, удерживает чашку), но для выполнения определенного умения необходима помощь взрослого (взрослый помогает поднести чашку ко рту ребенка и аккуратно поставить на стол). Нуждается в контроле процесса со стороны взрослого. Ребенок стремится к самостоятельности, охотно помогает сверстниками. Действия не всегда аккуратные, ребенок допускает много ошибок.

 3. Высокий уровень (3 балла) Ребенок самостоятельно выполняет действия направленные на самообслуживания. Проявляет самостоятельность стремление помогать другим. Помощь взрослого незначительна. Действия выполняет правильно, аккуратно. Если есть то ошибки, они незначительны и ребенок их самостоятельно исправляет.

**2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента**

 Для того чтобы оценить и проанализировать уровень сформированности навыков самообслуживания у экспериментальной и контрольной группы детей, на момент эксперимента, были составлены индивидуальные карты развития навыков. Наблюдение проводилось в процессе выполнения детьми режимных моментов, оценке подверглись уровень сформированности гигиенических навыков, навыков одевания, раздевания, навыков приёма пищи. Оценка результатов среднего балла производится следующим образом:

1. Высокий уровень сформированности навыков от 3 до 2,8 баллов;

2. Средний уровень сформированности навыков от 2,7 до 1,8 баллов;

3. Низкий уровень сформированности навыков от 1,7 балов и ниже.

 Результаты приведены в таблицах 2.4, 2.5.

Таблица 2.4 – Уровень владения навыками самообслуживания испытуемых экспериментальной группы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исследуемые навыки | Имя, фамилия детей экспериментальной группы |  |
| Роман К. | Дмитрий К. | Лина Т. | Игорь Ц. | Дарина К. | Дарья А. | Яков И. | Средний балл группы |
| Уровень сформированности санитарно-гигиенических навыков |  |
| Умение пользоваться мылом, полотенцем, аккуратно умываться не расплёскивая воду. | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1,8 |
| Умение пользоваться расческой, носовым платком | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1,2 |
| Умение пользоваться туалетом (пользоваться туалетной бумагой) | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1,5 |
| Средний балл | 1,6 | 1 | 2,3 | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 1 | 1,5 |
| Уровень сформированности навыков одевания и раздевания |  |
| Умение одевать и снимать одежду | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2,2 |
| Умение застегивать и расстегивать молнию и пуговицы. | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1,5 |
| Умение одевать обувь | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| Умение контролировать свой внешний вид (поправлять одежду, подтягивать колготки) | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1,4 |
| Средний балл | 1,5 | 1,3 | 2,5 | 1,8 | 2,5 | 2,3 | 1 | 1,8 |
| Уровень сформированности навыков приёма пищи |  |
| Умение пользоваться столовыми приборами, салфеткой. | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| Умение пить из стакана, чашки самостоятельно удерживая её | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1,7 |
| Принимать пищу аккуратно не расплёскивая содержимое стакана и тарелки, не кроша хлеб. | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1,5 |
| Умение тщательно, не торопясь пережевывать пищу, вести себя за столом спокойно, не разговаривать. | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2,5 |
| Средний балл | 1,8 | 1,8 | 2,8 | 2,3 | 2,5 | 2,5 | 1,3 | 2,1 |
| Общий средний бал сформированности исследуемых навыков | 1,6 | 1,4 | 2,5 | 1,9 | 2,2 | 2,1 | 1,1 | 1,8 |

Таблица 2.5 – Уровень владения навыками самообслуживания испытуемых контрольной группы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исследуемые навыки | Имя, фамилия детей экспериментальной группы |  |
| Родион П. | Максим К. | Мария К. | Антон Т. | Мирон Н. | Валя Б. | Яна. Ц. | Средний бал группы |
| Уровень сформированности санитарно-гигиенических навыков |  |
| Умение пользоваться мылом, полотенцем, аккуратно умываться не расплёскивая воду. | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| Умение пользоваться расческой, носовым платком | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,4 |
| Умение пользоваться туалетом (пользоваться туалетной бумагой) | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1,4 |
| Средний балл | 1,3 | 1,6 | 1,3 | 1 | 1,6 | 2 | 2,3 | 1,6 |
| Уровень сформированности навыков одевания и раздевания |  |
| Умение одевать и снимать одежду | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2,1 |
| Умение застегивать и расстегивать молнию и пуговицы. | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,5 |
| Умение одевать обувь | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| Умение контролировать свой внешний вид (поправлять одежду, подтягивать колготки) | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,4 |
| Средний балл | 1,5 | 1,5 | 1,8 | 1 | 2 | 2,3 | 2,5 | 1,8 |
| Уровень сформированности навыков приёма пищи |  |
| Умение пользоваться столовыми приборами, салфеткой. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2,1 |
| Умение пить из стакана, чашки самостоятельно удерживая её | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,8 |
| Принимать пищу аккуратно не расплёскивая содержимое стакана и тарелки, не кроша хлеб. | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,7 |
| Умение тщательно, не торопясь пережевывать пищу, вести себя за столом спокойно, не разговаривать. | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2,4 |
| Средний балл | 1,8 | 2 | 2 | 1,5 | 2,3 | 2,3 | 2,5 | 2 |
| Общий средний бал сформированности исследуемых навыков | 1,5 | 1,7 | 1,7 | 1,2 | 1,9 | 2,2 | 2,4 | 1,8 |

 В результате проведенного диагностического исследования было установлено, что как в экспериментальной, так и в контрольной группе детей, навыки самообслуживания находятся на нижней границе среднего уровня и соответствуют 1,8 балла.

 Из проведенного эксперимента следует, что хуже всего испытуемые владеют санитарно-гигиеническими навыками 1,5 балла в экспериментальной группе и 1,6 балла в контрольной, что соответствует низкому уровню. Навыки одевания и раздевания (1,8 балла и в контрольной, и в экспериментальной группе), а также приёма пищи (2,1 балла в экспериментальной, 2 балла в контрольной) находятся на среднем уровне.

 В экспериментальной группе детей отмечается неравномерность владения навыками ухода за собой. С высоким уровнем владения навыками самообслуживания детей выявлено не было, 4 ребенка (57%) имеют средний уровень, 3 ребенка (43%) имеют низкий уровень. Это можно объяснить, разным уровнем сохранности зрительного анализатора, так же временем включения детей в коррекционную работу. Кроме того в группе имеется один ребенок с множественными сенсорными нарушениями, и нарушением эмоционально - волевой сферы, что резко увеличивает время требуемое на овладение навыкам.

Рис. 1 Уровень владения навыками самообслуживания у дошкольников экспериментальной группы

Рис.2 Уровень владения навыками самообслуживания у дошкольников экспериментальной группы

 Навыки одевания и раздевания находятся на нижней границе среднего уровня, можно говорить о том, что овладение этими навыками дается детям с трудом. 3 ребенка (43%) имеют низкий уровень владения навыками, 4 ребенка (57%) средний уровень. Лучше всего дети справляются с одеванием и раздеванием. Хуже с застегиванием и расстегивание пуговиц и молнии. Это связано со слабо развитой моторикой пальцев и плохим осязанием. Так же в результате плохой работы зрительного анализатора, у детей ослаблен контроль, за своим внешним видом.

 Недостаточно сформированы санитарно-гигиенические умения и навыки. 6 детей (86%) находятся на низком уровне владения этими навыками, 1 ребенок (14%) имеет средний уровень. Более половины детей самостоятельно не пользуются туалетом, им необходима помощь взрослого, один ребенок не просится в туалет совсем. Дети не используют носовой платок, девочки не умеют пользоваться расческой. Часто неаккуратно умываются расплескивая воду, не закатывают рукава моют только ладони, игнорируя тыльную сторону кисти.

 Это мы связываем с гиперопекой со стороны взрослых, которые выполняя за ребенка все гигиенические действия, не дают ребенку овладевать навыками самостоятельно.

 Навыки приёма пищи имеют более высокий балл сформированности, чем умения одевания и раздевания и гигиенические навыки. При этом большинство детей не умеют аккуратно принимать пищу. На наш взгляд причиной этому являются, трудности пространственной ориентировки.

 Результаты полученные в ходе диагностики контрольной группы, интерпретируются следующим образом: 4 ребенка (57%) имеют низкий уровень владения навыками самообслуживания; 3 ребенка (43%) имеют средний уровень, высокого уровня владения навыками самообслуживания в контрольной группе детей выявлено не было.

Рис. 3 Уровень владения навыками самообслуживания у детей контрольной группы

Рис.4 Уровень владения навыками самообслуживания у детей контрольной группы

 Из диаграммы видно, что на этапе констатирующего эксперимента дети контрольной группы имеют разный уровень развития навыков самообслуживания. Наибольшие трудности дети испытывают с овладением санитарно-гигиеническими умениями 5 детей (71%) находятся на низком уровне владения этими навыками, 2 ребенка (29%) на среднем. Приемы одевания и раздевания у детей контрольной группы так же развиты недостаточно 3 ребенка (42%) имеют низкий уровень, 4 ребенка (56%) средний.

 Несколько лучше развиты навыки приёма пищи, 1 ребенок (14%) имеет низкий уровень развития навыков, 6 детей (86%) средний. Дети контрольной группы на данном этапе при выполнении режимных моментов нуждаются в постоянной помощи и контроле взрослого. Отмечается отсутствие интереса к деятельности направленной на формирование навыков и умений ухода за собой, дети не проявляют инициативу к приемам самообслуживания, у них преобладают иждивенческие установки и негативизм.

 Так как в рамках констатирующего эксперимента было установлено, что слабовидящие дети испытывают трудности с овладением санитарно-гигиеническими умениями, было решено более детально исследовать, навыки пользования туалетом.

 На основании методики Е. В Морожиной (Приложение 2), мы установили, на каком этапе развития находится формируемый навык, и какому следующему шагу необходимо обучать ребенка внутри навыка. (Приложение 3)

 Полученные данные позволили более детально и индивидуализировано подойти к вопросу планирования коррекционно-развивающей программы направленной на формирование навыков самообслуживания. В дальнейшем применение данной методики позволит не только контролировать изменения в уровне развития умений внутри навыка, но и пошагово обучать детей новым действиям, двигаясь от простого к сложному, и постепенно снижая помощь до инструкции.

 Наблюдая за детьми в ходе эксперимента, мы установили, что, дети с нарушением зрения затрачивают много времени на овладение навыком, совершают много ошибок в процессе выполнения действий. Это мы связываем с трудностями пространственной ориентировки, слаборазвитой моторикой, нарушенной осязательной чувствительностью, ослабленным зрительным контролем, особенностями психического развития слабовидящих детей.

 Таким образом, сравнив две группы слабовидящих детей младшего дошкольного возраста, мы делаем вывод, что на этапе констатирующего эксперимента обе группы испытуемых имеют практически одинаковый уровень владения навыками самообслуживания, а также равные психофизические возможности для овладения ими. Этот факт позволит выяснить корректность предположения о том, что без специального коррекционного воздействия новые навыки и умения у слабовидящих детей не формируются и для формирования этих навыков необходимо применение специальной коррекционно-развивающей программы.

 Результаты эксперимента показывают, что у дошкольников с нарушением зрения имеются трудности с формированием навыков самообслуживания одевания и раздевания; приёма пищи; гигиенических навыков.

**2.3 Программа коррекции и развития навыков самообслуживания у слабовидящих детей**

 Исходя из результатов констатирующего эксперимента и выявленных трудностей в процессе формирования навыков самообслуживания (у всех детей экспериментальной группы приёмы и умения ухода за собой слабо сформированы и неавтоматизированные, уровень владения навыками самообслуживания снижен), нами была разработана коррекционно-развивающая программа для слабовидящих детей 3-4 лет.

 Программа направлена на формирование таких навыков самообслуживания как одевание и раздевание, навыков приёма пищи и гигиенических навыков посредством дидактических игр.

 В процессе разработки программы была поставлена основная цель:

– формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста.

 А так же определены решаемые задачи:

– автоматизация навыков одевания и раздевания;

– повышение уровня владения гигиеническими навыками;

– повышение уровня психолого-педагогических знаний родителей и их компетентности в вопросах формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей.

 В программе выделены два основных направления работы:

- работа с детьми, которая включает в себя цикл из 24 коррекционно-развивающих занятий проводимых с подгруппой детей 3 раза в неделю, длительностью по 15 минут. Занятие включает в себя: вводную часть (1-2 минут), основную часть (7-8 минут) и заключительную часть (1-2 минут) Программа реализуется в течении 8 недель.

 Работа с родителями представлена консультативной помощью, путем проведения родительского собрания. Темой которого является профилактика гиперопеки в отношении детей с нарушениями зрения («Заботливый родитель помощник, а не исполнитель»).

 Для реализации программы мы подобрали комплекс дидактических игр и упражнений, направленных на решение поставленных задач. Игры и упражнения применяемые в программе, мы разделили на несколько блоков.

 Так как в результате эксперимента было выяснено, что у детей плохо развита мелкая моторика, большое внимание мы уделили дидактическим играм, направленным на развитие функциональной возможности кисти и пальцев рук.

 Другим большим блоком стали дидактические игры и упражнения по сенсорному воспитанию. Сюда вошли игры и упражнения направленные на развитие зрительного восприятия, восприятия величины, объёма, цвета, восприятия пространства и ориентировки в нём, ориентировки на плоскости, развитие тактильно-двигательного восприятия, а также формирование целостного образа предмета, что немаловажно для детей с нарушением зрения в силу фрагментарности и искаженности восприятия предметного мира.

 Развитие самостоятельности неразрывно связано с достаточным уровнем развития мышления памяти и внимания. Так как у детей со слабовидением картина мира искажена, и представления детей строятся на дефектной основе, имеются особенности в развитии высших психических функций. Например: у детей снижена зрительная память, вследствие неверного формирования образов, наглядно-образное мышление формируется с трудом. Включение дидактических игр направленных на ознакомление с окружающим миром позволяет формировать у детей целостное восприятие и представление о различных предметах и явлениях окружающей действительности.

 Учитывая что речь имеет большое значение в компенсации зрительных нарушений, позволяя уточнять признаки и свойства предметов и явлений, понятийный смысл в ходе усвоения понятий, мы не могли обойти такой важный раздел как дидактические игры направленные на развитие речи.

 В ходе изучения теоретической части опытно-экспериментального исследования нами был рассмотрен такой вид игр, как игры направленные на социальное развитие. Е.А. Стребелева отводит этим играм особое значение она говорит: «Ребенок развивается в процессе общения со взрослым. В основе этого процесса лежит эмоциональный контакт взрослого и ребенка, постепенно перерастающий в сотрудничество, которое становится необходимым условием развития ребенка взрослый не только стремится передать свой опыт, но и ребенок хочет и может его усвоить».[42 с.19] Дети с ограниченными возможностями здоровья не могут усваивать общественный опыт самостоятельно, их этому нужно учить. Дошкольники со слабовидением поступая в детский сад не умеют выполнять действие по подражанию, образцу и словесной инструкции, в следствии инертности, отсутствия интереса к окружающему миру и отсутствии эмоционального контакта со взрослым. Мы предположили что эти трудности возможно преодолеть путем включения в коррекционную программу дидактических игр направленных на формирование эмоционального общения со взрослыми, выполнение словесных инструкций и действий по образцу. При подборе игр учитывались следующие дидактические принципы: доступность, повторяемость, постепенность выполнения заданий.

 В группу были отобраны слабовидящие дети младшего дошкольного возраста, приемы и умения самообслуживания у которых слабо сформированы, не автоматизированы. А так же снижен уровень владения навыками самообслуживания.

 Программа включает в себя следующие этапы:

*Вводный:* Установление доброжелательных отношений в группе, положительное отношение к дефектологу. Создание положительного эмоционального фона на занятии.

*Основной:* Повышение уровня владения навыками самообслуживания и автоматизация приемов и умений, направленных на уход за собой посредством дидактических игр и упражнений.

*Заключительный:* Закрепление полученных навыков самообслуживания на итоговом занятии. Проведение родительского собрания.

 Предлагаемая программа была реализована на базе Автономного учреждения дошкольного образования Муниципального образования Заводоуковский городской округ «Центр развития ребенка – Детский сад «Светлячок».

**Содержание коррекционно-развивающей работы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № занятия | Название темы | Цель | Структура занятия |
| 1 (15 мин.) | В гостях у Мойдодыра | Установление доброжелательных отношений в группе, формирование положительного отношения к дефектологу. Создание положительного эмоционального фона на занятии | 1.Организационный момент.2. Знакомство с главным героем Мойдодыром.3. Упражнение «Снежный ком».4. Упражнение «Передай улыбку другу».5. Игра «Встаньте дети встаньте в круг, я твой друг и ты мой друг».Игра «Магазин красивых слов».6.Рефлексия. |
| 2(15 мин.) | «Где находится страна чистоты?» | Развитие ручной умелости и мелкой моторики. Развитие тактильной чувствительности. Развитие мышления, и зрительно моторной координации. Формирование эмоционального общения со взрослым, установление доверительных отношений.Формирование умения пользоваться туалетом | 1.Приветствие, организационный момент.2.Беседа «Что есть в туалете и как этим пользоваться?».3.Упражнение «Замочки».4. Упражнение «Цветные кнопочки».5. Упражнение «Волшебный мешочек».6. Игра « Горшки не только для цветов».7. Игра «По секрету».8.Рефлексия. |
| 3(15 мин.) | «Подарим горшочки малышам» | Развитие зрительного восприятия, памяти и внимания, мышления. Развитие тактильно-двигательного восприятия. Восприятия формы и величины предмета.Формирование навыка использования унитаза (поднимать крышку унитаза, применять одноразовые накладки на унитаз). | 1.Приветствие.2. Упражнение «Что катится, что не катится».3. Упражнение «Посмотри и назови».4. Упражнение «Что изменилось?».5. Упражнение «Найди каждому малышу свой горшочек».6. Упражнение «Помоги котенку найти дорожку в туалет».7. Игра «Три поросенка».8.Рефлексия.9.Подведение итогов.  |
| 4(15 мин.) | «Экскурсия с Мойдодыром» | Формирование умения самостоятельно пользоваться мылом и полотенцем при мытье рук.Формирование пространственных представлений, ориентировки в пространстве. Развитие тактильной чувствительности, формирование целостного образа предмета. Развитие мелкой моторики и соотносящих движений.  | 1. Приветствие.2. Упражнение «Что где находится?»3. Игра «Научим куклу Машу мыть руки».4. Игра «Ощупай и скажи на что похоже».5. Игра «Найди предмет по описанию».6. Итог занятия. |
| 5(15 мин.) | «Да здравствует мыло душистое и полотенце пушистое!» | Формирование пространственных представлений, ориентировки в пространстве. Развитие тактильно- двигательного восприятия. Ознакомление с окружающим миром.Формирование навыка использования мыла во время мытья рук. (Мыть руки аккуратно не расплескивая воду)  | 1. Приветствие .2. Вводная часть «Уроки Мойдодыра».3.Упражнение «Волшебный мешочек».4. Упражнение «Горячо-холодно».5. Игра « У куклы Маши банный день».6.Рефлексия. |
| 6(15 мин.) | «Чистота залог здоровья » | Ознакомление с предметным миром, развитие речи.Развитие подражания, слухового не речевого восприятия. Развитие функциональных возможностей кистей рук. Формирование пространственных представлений. Воспитание потребности в здоровом образе жизни и в выполнении гигиенических манипуляций. Формирование навыка использования носового платка. |  1. Приветствие Беседа «Правила поведения при мытье рук».2. Игра « Зеркало».3. Упражнение «Кап-кап».4. Игра «Найди своё место».5. Игра «Кукла Даша простудилась».6. Рефлекия. |
| 7(15 мин.) | «Мы не теперь трубочисты» | Развитие восприятия формы, размера. Развитие внимания и памяти. Развитие подражания, мелкой моторики. Воспитание потребности в чистоте и опрятном внешнем виде.Формирование навыка умывания. | 1. Приветствие.2. Упражнение «Цветные капли» (стеклянная мозаика).3. Упражнение «Спрячь в ладошках капельки».4. Игра «Чего не хватает?».5. Игра «Если дети утром умываются солнце в небе ярче улыбается».6.Рефлексиия. |
| 8(15 мин.) | «Друзья Мойдодыра» | Развитие подражания. Формирование наглядно-действенного мышления. Умение использовать вспомогательные средства или предметы имеющие фиксированное назначение.Развитие пространственной ориентировки и ручной умелости.Формирование навыка расчесывания, использования зеркала для контроля за своим внешним видом. | 1. Приветствие.2.Игра «Парикмахерская для куклы».3. Игра «Как же хороши наши малыши»4.Прощание с «Мойдодыром». 5. Подарок для «Трубочиста».6. Рефлексия. |
| 9(15 мин.) | «Какая бывает одежда » | Развитие мелкой моторики, восприятия формы и размера, развитие процессов обобщения. Формирование навыка застегивания и расстегивания пуговиц. | 1. Приветствие .2. Беседа « Какая бывает одежда».3. Игра «Разложи одежду в свои шкафчики».4. Игра «Одень Машу и Мишу».5. Упражнение «Пуговички».6. Игра «Светофор».7. Рефлексия. |
| 10(15 мин.) | «Кукла Маша собирается на зимнюю прогулку» | Развитие речи, тактильного восприятия, мелкой моторики и ручной умелости. Ознакомление с предметным миром. Воспитание взаимопомощи.Формировать навык одевания и шнурования. | 1.Приветствие .2. Упражнение «Тактильные коробочки».3. Упражнение «Шнуровка».4. Игра «Собираем куклу Машу на зимнюю прогулку».5. Игра «Помоги другу».76 Рефлексия.  |
| 11(15 мин.) | «Путешествие на северный полюс» | Закрепление умения классифицировать и обобщать. Развитие ручной умелости и мелкой моторики. Ориентировка в пространстве. Умение действовать «от себя», переносить полученный опыт на другого.Закрепление умения надевать одежду на другого, застегивать застежки и крючки. | 1. Приветствие.2.Упражнение «Собираем чемоданы».3.Упражнение «Застежки и крючки»4. Игра «Манекены»5. Игра «Кукла Маша идет в гости».6.Рефлексия. |
| 12(15 мин.) | «Бабушкин комод» | Формирование предпосылок к логическому мышлению. Формирование умения действовать самостоятельно, применять полученный опыт для удовлетворения своих потребностей. Закреплять умение одеваться. | 1. Приветствие.2. Игра «Когда клубочки становятся носочками».3. Игра «Бабушкин комод».4. Игра «Уголок ряженья».5. Игра «Кто скорее свернет ленту»».6. Рефлексия. |
| 13(15 мин.) | «Зимняя одежда» | Формирование пространственных представлений. Развитие речи, ознакомление с окружающим миром. Восприятие цвета. Развитие мелкой моторики и возможности действовать обеими руками одновременно.Закреплять умение одеваться самостоятельно и помогать другому, правильно выполняя последовательность действий. | 1.Приветствие.2. Игра «Что, за чем?».3. Игра «Что взять с собой на северный полюс».4.Упражнение «Разноцветные кармашки»5. Игра «Одеваемся и в путь!».6. Итог занятия. |
| 14(15 мин.) | «Укладываем куклу спать» | Развитие мелкой моторики и зрительно-моторной координации. Развитие пространственных представлений. Воспитание желание выглядеть аккуратно.Формировать умение раздеваться, расстёгивать и застегивать застежку молнию. Использовать зеркало для контроля за своим внешним видом. | 1. Приветствие.2.Игра « Что находится рядом, что внизу, что вверху».3. Упражнение «Застежка молния».4. Игра «Кукла Маша готовится ко сну».5. Упражнение «Запутанная история».6. Игра «Растяпа».7.Рефлексия. |
| 15(15 мин.) | «Вот такой рассеянный с улицы Бассейной» | Развитие ручной умелости. Развитие мышления и внимания.Закрепление способности переносить усвоенный опыт.Воспитывать желание помочь, принимать и просить помощь.Формировать умение снимать одежду расстегивая все застежки, замки, пуговицы, и аккуратно развешивать ее на стульчики. | 1. Приветствие.2. Игра «Зайчатки и перчатки».3. Игра «Лови мяч, бросай мяч».4. Игра «Не послушная одежда».5. Игра «Помощники»6. Рефлексия. |
| 16(15 мин.) | «Возвращение домой с северного полюса» | Развитие памяти, внимания, мышления. Пространственных представлений. Развитие умения выполнять речевую инструкцию, правильно, без ошибок, ориентироваться в частях собственного тела. Развитие речи, ознакомление с предметным миром и природой. Закрепление умения раздеваться, последовательно самостоятельно, оказывать помощь другим. | 1. Приветствие.2. Упражнение «Воложим дорожку к дому».3. Игра «Что пропало?»4. Упражнение «Что за чем?».5. Игра «Возвращаемся с северного полюса».6. Игра «Собираем посылку белым медвежатам».7. Подведение итогов занятия.  |
| 17(15 мин.) | «Как вести себя за столом» | Развитие речи. Ориентировка на плоскости, в пространстве. Восприятие величины. Знакомить детей с правилами поведения за столом. Формировать навык культурного поведения за столом, учить правильно подбирать стул и находить свое место за столом | 1. Приветствие.2.Беседа «Правила поведения за столом».3. Упражнение «Положи как нарисовано».4. Игра «Найди свой стул»5. Игра «Найди свою пару»6. Игра Большой -маленький.7. Рефлексия. |
| 18(15 мин.) | «Какая бывает посуда» | Развитие внимания, памяти, мышления, зрительно-моторной координации. Восприятия цвета, и формы. Ориентировка на плоскости «от себя». Ознакомление с предметным миром. Воспитывать самостоятельность, желание помогать. Формировать умение удерживать ложку, накрывать на стол. | 1. Приветствие.2. Упражнение «Расставляем кукольную посуду».3. Игра «Накрываем на стол».4. Игра «Третий лишний».5. Игра «Синий сервиз».6. Игра «Назови посуду».7.Рефлексия |
| 19(15 мин.) | «Маленькая няня» | Развитие внимания, памяти, мышления, зрительно – моторной координации. Развитие ручной умелости. Развитие умения использования вспомогательных средств фиксированного назначения. Формировать умение пользоваться салфеткой. Удерживать ложку, действуя «от себя» | 1. Приветствие.2. Упражнение «Далеко-близко», «Вверху - внизу».3. Упражнение «Сложи салфетку»4. Игра «Вспомни, как было»5. Игра «Покорми куклу с ложечки».6. Упражнение «Разложи макароны по кастрюлькам»7.Рефлексия. |
| 20(15 мин.) | «Какая бывает посуда» | Развитие общих движений с речевым сопровождением.Ознакомление с предметным миром. Развитие вкусовой чувствительности, тактильно-зрительного восприятия. Развитие поисковой способности. Формирования умения есть аккуратно не раскрашивая хлеб и не разливая суп. | 1. Приветствие2. Упражнение «Поехали, поехали за спелыми орехами»3. Игра «Магазин посуды».4. Игра «Вкусная игра»5. Упражнение «Ощупай назови, слепи».6. Игра «Найди столовый прибор как на картинке.7. Рефлексия. |
| 21(15 мин.) | «Подарок на день рождения» | Развитие мелкой моторики и ручной умелости. Развитие зрительно-моторной координации, тактильной чувствительности, Формирование целостного образа предмета. Формировать умение ориентироваться в температуре пищи. Умение правильно использовать столовые приборы. | 1. Приветствие2. Упражнение «Нанизываем бусы»3. Игра «Подарок на день рождения».4. Упражнение «Холодно, тепло, горячо».5. Упражнение «Найди вторую половинку»6. Игра «Испечем пирог угостим зайчика».7.Рефлексия |
| 22(15 мин.) | «Готовимся идти в гости» | Восприятие формы, величины и цвета предмета. Развитие ручной умелости и зрительно-моторной координации. Умение действовать по образцу и словесной инструкции.Закреплять умение удерживать стакан, правильна держать ложку, следить за чистотой в процессе приема пищи. | 1. Приветствие.2. Игра «Соберем букет на праздник»3. Упражнение «Разложи по тарелочкам».4. Игра «Три медведя»5. Упражнение «Расставь приборы так же как я»6. Рефлексия. |
| 23(15 мин.) | «Мы все можем сами!» | Развитие восприятия пространства и ориентировки в нём.Развитие мелкой моторики и ручной умелости. Развитие зрительно-моторной координации.Развивать умение пользоваться столовыми приборами, салфеткой | 1. Приветствие2. Упражнение «Кто скорее свернет ленточку»3. Игра «Где спрятались игрушки?».4. Игра «Готовим угощения».5. Игра «Рассади гостей на свои стульчики.6. Игра «Покажи как правильно».7.Рефлексия. |
| 24(15 мин.)(60 мин.) | «День рождения куклы Маши»Родительское собрание. Тема «Формирование навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения с помощью игры».Заботливый родитель помощник, а не исполнитель» | Закрепить умение ориентироваться в пространстве и на плоскости. Закрепить умение действовать обеими руками согласовано. Продолжать развивать ручную умелость и моторику. Продолжать воспитывать в детях потребность в чистоте, опрятном виде, потребность в самостоятельности, и взаимопомощи. Формировать и развивать навыки ухода за собой.Формирование психолого-педагогических компетенций родителей в вопросах формирования навыков самообслуживания. | 1. Приветствие.2. Игра «Наряжаемся на праздник»3. Игра «Поздравь Машу с днём рождения»4. Игра «Накрываем на стол».5. Игра «Готовим праздничный пирог»6. Игра «Угощаем всех гостей».7. Игра «Делаем подарок для Маши» (фотографии с конкурса «Я сам!»).Вопросы решаемые в рамках родительского собрания:- Особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей.- Профилактика гиперопеки и иждивенческих установок детей.- Игры направленные на формирование навыков самообслуживания. |

 Представленная коррекционно-развивающая программа позволяет комплексно решать такую задачу как формирование навыков самообслуживания у детей младшего дошкольного возраста посредством дидактической игры. При определении содержания программы были использованы как традиционные так и не традиционные методы. Игры и упражнения подбирались исходя из индивидуальных возможностей детей, в том числе и зрительных, уровня владения базовыми навыками и умениями с учетом общих принципов дидактики. Программа является пластичной и может корректироваться исходя из особенностей конкретного ребенка.

Критерием эффективности программы является:

1) Приемы одевания и раздевания, навыки приема пищи, автоматизированы.

2) Положительная динамика в повышении уровня владения гигиеническими навыками, навыками приема пищи, одевания и раздевания.

3) Высокий уровень психолого-педагогических знаний родителей и их компетентности в вопросах формирования навыков самообслужива

**2.4 Анализ результатов формирующего эксперимента**

 Одним из этапов нашей научно-исследовательской работы было проведение контрольного эксперимента с целью оценки эффективности разработанной и апробированной в экспериментальный группе детей коррекционно - развивающей программы.

Программа реализовывалась с 17.01.2022 по 05.03.2022 г. Посещаемость детьми коррекционно-развивающих занятий составила 100%.

Критериями эффективности проведенной работы в экспериментальной группе стало повышение уровня владения санитарно-гигиеническими навыками (использования туалетной бумаги, аккуратного умывания пользования полотенцем, расческой, носовым платком), навыками одевания и раздевания (умения одевать и снимать одежду, расстегивать и застегивать молнию пуговицы, одевать обувь, контролировать внешний вид). Владение навыками приёма пищи (умение использовать столовые приборы, салфетки, умение пить из стакана, чашки самостоятельно удерживая ее, принимать пищу аккуратно не расплескивая содержимое стакана и тарелки, не кроша хлеб, умение тщательно пережевывать пищу, вести себя за столом спокойно, не разговаривать). Другим важным критерием было повышение уровня психолого-педагогической грамотности родителей в вопросах самообслуживания у младших дошкольников с нарушением зрения.

Используя методику В.А. Шинкаренко (которую применяли при проведении констатирующего эксперимента) мы определили, на каком уровне находятся исследуемые навыки после проведения формирующего эксперимента в экспериментальной группе детей.

Так же мы провели повторное исследование в контрольной группе детей не участвующих в формирующем эксперименте.

Результаты исследования приведены в таблице 2.6, 2,7

Таблица 2.6 – Уровень владения навыками самообслуживания экспериментальной группы испытуемых после проведенного формирующего эксперимента

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исследуемые навыки | Имя, фамилия детей экспериментальной группы |  |
| Роман К. | Дмитрий К. | Лина Т. | Игорь Ц. | Дарина К. | Дарья А. | Яков И. | Средний бал группы |
| Уровень сформированности санитарно -гигиенических навыков |  |
| Умение пользоваться мылом, полотенцем, аккуратно умываться не расплёскивая воду. | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2,4 |
| Умение пользоваться расческой, носовым платком | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1,8 |
| Умение пользоваться туалетом (пользоваться туалетной бумагой, просится в туалет) | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| Средний балл | 2,3 | 1,6 | 3 | 2 | 2 | 2,3 | 1,3 | 2,0 |
| Уровень сформированности навыков одевания, раздевания |  |
| Умение одевать и снимать одежду | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2,7 |
| Умение застегивать и расстегивать молнию и пуговицы. | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2,2 |
| Умение одевать обувь | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2,2 |
| Умение контролировать свой внешний вид (поправлять одежду, подтягивать колготки) | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1,8 |
| Средний балл | 2 | 1,7 | 3 | 2,5 | 2,7 | 2,5 | 1,5 | 2,2 |
| Уровень сформированности навыков приёма пищи |  |
| Умение пользоваться столовыми приборами, салфеткой. | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2,4 |
| Умение пить из стакана, чашки самостоятельно удерживая её | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2,5 |
| Принимать пищу аккуратно не расплёскивая содержимое стакана и тарелки, не кроша хлеб. | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2,1 |
| Умение тщательно, не торопясь пережевывать пищу, вести себя за столом спокойно, не разговаривать. | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2,7 |
| Средний балл | 2,2 | 2 | 2,7 | 2,8 | 2,7 | 2,5 | 1,7 | 2,4 |
| Общий средний бал сформированности исследуемых навыков | 2,1 | 1,7 | 2,9 | 2,5 | 2,4 | 2,4 | 1,5 | 2,2 |

Таблица 2.7 – Уровень владения навыками самообслуживания в контрольной группе испытуемых не участвующих в формирующем эксперименте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исследуемые навыки | Имя, фамилия детей экспериментальной группы |  |
| Родион П. | Максим К. | Мария К. | Антон Т. | Мирон Н. | Валя Б. | Яна. Ц. | Средний бал группы |
| Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков |  |
| Умение пользоваться мылом, полотенцем, аккуратно умываться не расплёскивая воду. | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| Умение пользоваться расческой, носовым платком | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,5 |
| Умение пользоваться туалетом (пользоваться туалетной бумагой) | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1,7 |
| Средний балл | 1,3 | 2 | 1,6 | 1 | 1,6 | 2,3 | 2,3 | 1,7 |
| Уровень сформированности навыков одевания и раздевания |  |
| Умение одевать и снимать одежду | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2,3 |
| Умение застегивать и расстегивать молнию и пуговицы. | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,5 |
| Умение одевать обувь | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2,3 |
| Умение контролировать свой внешний вид (поправлять одежду, подтягивать колготки) | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1,6 |
| Средний балл | 1,5 | 1,5 | 2 | 1,2 | 2,3 | 2,5 | 2,5 | 1,9 |
| Уровень сформированности навыков приёма пищи |  |
| Умение пользоваться столовыми приборами, салфеткой. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2,3 |
| Умение пить из стакана, чашки самостоятельно удерживая её | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Принимать пищу аккуратно не расплёскивая содержимое стакана и тарелки, не кроша хлеб. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Умение тщательно, не торопясь пережевывать пищу, вести себя за столом спокойно, не разговаривать. | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2,4 |
| Средний балл | 2 | 2 | 2 | 2 | 2,3 | 2,5 | 2,5 | 2,1 |
| Общий средний бал сформированности исследуемых навыков | 1,6 | 1,8 | 1,9 | 1,4 | 2 | 2,4 | 2,4 | 1,9 |

Сравнив полученные показания в контрольной и экспериментальной группе, после проведенного формирующего эксперимента, мы установили, что в контрольной группе не участвующей в формирующем эксперименте уровень владения навыками самообслуживания изменился незначительно и составил 1,9 балла. Таким образов мы отмечаем положительную динамику в 3,3%. Уровень владения навыками одевания и раздевания не изменился, как и на этапе констатирующего эксперимента соответствует 1,9 балла. Минимальные положительные изменения фиксируются в овладении детьми санитарно-гигиеническими умениями и навыками приёма пищи, уровень владения ими повысился на 3,3% и 3,4% соответственно. Таким образом, в результате контрольного диагностического исследования, 3 детей (47%) имеют низкий уровень владения навыками самообслуживания, 4 ребенка (57%) имеют средний уровень, детей с высоким уровнем, при диагностике не выявлено.

Малозначительные изменения в овладении самообслуживанием мы связываем с отсутствием специально организованного обучения в контрольной группе детей. При этом испытуемые этой группы, находились в условиях детского сада и имели возможность развивать некоторые умения ухода за собой, выполняя с помощью взрослого, отдельные операции во время режимных моментов.

 Из следующей диаграммы видно как изменился уровень владения навыками самообслуживания в контрольной и экспериментальной группе.

Рис. 5 Результат сравнительного анализа контрольной и экспериментальной группы

Проанализировав полученные данные, мы выяснили, что навыки самообслуживания без специального коррекционного воздействия у слабовидящих детей не формируются. Для успешного формирования этих навыков требуется применение соответствующей коррекционно-развивающей программы и организация специальной среды.

 В экспериментальной группе детей изменения в показателях уровня владения самообслуживанием гораздо выше, что мы связываем с проведенной коррекционно-развивающей работой.

Путем сравнительного анализа констатирующего и контрольного эксперимента мы пришли к выводу, что в целом после проведенного формирующего эксперимента в экспериментальной группе детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения повысился уровень владения навыками самообслуживания. Если до начала эксперимента уровень владения навыками находился на низком уровне и составлял 1,8 балла (60%), после реализации программы средний балл составил 2,2 балла (73,3%), то есть повысился на 13 %, что соответствует среднему уровню.

Следующая диаграмма наглядно показывает как изменились показатели после проведенной коррекционно-развивающей работы направленлой на формирование навыков самообслуживания.

Рис.6 Владение навыками самообслуживания в экспериментальной группе до проведения формирующего эксперимента

Рис.7 Владение навыками самообслуживания в экспериментальной группе после проведения формирующего эксперимента

Если до начала коррекционной работы высокого уровня владения навыками самообслуживания выявленно не было, то после высокий уровень имеет 1 ребенок ,что соответствует 14%, низкий уровень имеют 2 ребенка (29%), срнедний 4 ребенка (57%). Таким образом количество детей с низким уровнем сократилось на 28%. Со средним уровнем повысилось на 14%.

Рис.8 Уровень владения навыками самообслуживания в экспериментальной группе детей до и после формирующего эксперимента

Повышения уровня владения навыками мы выявили во всех исследуемых категориях.

Наибольшая результативность отмечается в овладении детьми санитарно-гигиеническими навыками. На этапе констатирующего эксперимента показатель владения этими навыками был на очень низком уровне и составлял 1,5 балла (50%), после проведенного формирующего эксперимента в исследуемой группе детей составил 2 балла (66,6%), таким образом, средний балл повысился на 16,6%, что соответствует среднему уровню.

Из следующей диаграммы видно, что до начала коррекционной работы 6 (85,7 %) детей находились на низком уровне владения санитарно-гигиеническими навыками, 1 ребенок (14,3%) имел средний уровень, высокий уровень при обследовании детей выявлен не был. В результате проведенного контрольного эксперимента мы получили следующие результаты: дети с низким уровнем 2 человека (28,5%); дети со средним уровнем 4 человека (57,1%), 1 ребенок (14,4%) находится на высоком уровне владения культурно-гигиеническими навыками.

Рис. 9 Сравнительный анализ уровня владение санитарно-гигиеническими умениями у детей экспериментальной группы

Навыки одевания и раздевания находились на момент констатирующего эксперимента на нижней границе среднего уровня и составляли 1,8 балла (60%), после проведенной работы мы отмечаем повышение уровня владения навыками одевания и раздевания до 2,2 балла (73,3%). В процентном соотношении видно повышение уровня владения навыками на 13,3 %. Этот показатель находится в границах среднего уровня, при этом отмечается качественное улучшение показателей внутри формируемых навыков. Дети активнее обращаются за помощью, проявляют больше инициативы при выполнении действии, ручная умелость и мелкая моторика более развита, дети проявляют интерес при овладении новым умением.

Следующая диаграмма показывает, как изменились статистические показатели владения навыками одевания и раздевания.

Рис.10 Сравнительный анализ уровня владение навыками одевания и раздевания у детей экспериментальной группы

 Если при первичном исследовании с низким уровнем было 3 детей (42.8%), то после проведенного формирующего эксперимента их стало 2 (28.5%), 1 ребенок (14,2%) показал высокий уровень развития навыков одевания и раздевания, при этом на этапе констатирующего эксперимента детей с высоким уровнем исследуемых навыков не было. Не смотря на то что, количество детей находящихся на среднем уровне не изменилось, мы отмечаем положительную динамику так как, дети изначально находились на нижней границе среднего уровня, по итогу реализации программы, они находятся на верхней границе среднего уровня. Этот факт позволяет предположить, что при продолжении систематической и слаженной работы направленной на самообслуживание, в перспективе даёт возможность этим детям иметь высокий уровень владения навыками одевания и раздевания.

Навыки приема пищи, на первом этапе нашей экспериментальной работы, у исследуемой группы детей были сформированы лучше остальных, находились на среднем уровне, что в соответствии с предложенной системой оценки составляло 2,1 балла (70%). После реализации программы средний балл повысился до высокого уровня и составил 2,7 балла (90%).

Проанализировав, как изменилось распределение детей группы по уровню владения навыками приёма пищи, мы отметили следующие результаты: до проведения формирующего эксперимента средний уровень имели 5 детей (71,4%), после - 4 ребенка (57,1%). Высокий уровень был выявлен только у 1 ребенка (14,2%), в результате проведенного контрольного исследования мы выявили 3 детей (42,8%) с высоким уровнем навыка. Низкий уровень после реализации программы имеет один ребенок, так же как и до ее начала. Это мы связываем с особенностями дефекта ребенка, его сложностью и поздним началом коррекционной работы.

Рис.11 Сравнительный анализ уровня владение навыками приёма пищи у детей экспериментальной группы

Так же мы более детально рассмотрели результаты опытно-экспериментальной части в отношении каждого ребенка исследуемой группы.

Рис. 12 Анализ уровня владения навыками самообслуживания относительно каждого ребенка экспериментальной группы

Рис.13 Анализ уровня владения санитарно-гигиеническими навыками относительно каждого ребенка экспериментальной группы

Рис.14 Анализ уровня владения навыками одевания и раздевания относительно каждого ребенка экспериментальной группы

Рис.15 Анализ уровня владения навыками приёма пищи относительно каждого ребенка экспериментальной группы

Лучше всего перед началом работы навыки самообслуживания были развиты у Элины. Общий средний балл составлял 2,5 балла (83,3%), что соответствует среднему уровню.

Навыки приёма пищи находились на высоком уровне 2.8 балла (93,3%). Элина самостоятельно без напоминания использовала салфетку, правильно удерживала ложку, располагала тарелку, за столом вела себя спокойно, тщательно пережевывала пищу. Несколько сложнее ей давались навыки питья из чашки. Требовалась небольшая помощь со стороны взрослого, было необходимо сопровождающей движение при опускании чашки на стол, так как Элина недостаточно хорошо ориентировалась на плоскости и в пространстве, ввиду дефекта зрения (расходящееся косоглазие). Так же во время приёма пищи, отмечалась неловкость движений, что приводило к расплескиванию жидкой пищи.

На среднем уровне находились навыки одевания и раздевания (2,5 балла – 83,3%). Элина хорошо справлялась с одеванием и сниманием одежды, но ей требовалась помощь взрослого при застегивании и расстегивании молнии и пуговиц. А также, напоминание том, что необходимо поправлять одежду, следить за очками и акллюзором.

Хуже всего были сформированы культурно-гигиенические навыки, Элина просилась в туалет, правильно использовала туалетную бумагу, необходима была помощь при использовании носового платка, и при расчесывании, при этом Элина активно обращалась за помощью к воспитателю. Возникали проблемы при использовании мыла, в следствии недостаточно развитой ручной умелости, Элина плохо его удерживала и мыло выскальзывало, что приводило к отказу от использования мыла. При использовании полотенца не вытирала тыльную сторону кистей.

После посещения всех 24 коррекционных занятий у Элины отмечается более развитая мелкая моторика и ручная умелость, она не проявляет негативизм в части овладения культурно-гигиеническими навыками, охотно включается в процесс мытья рук. Отмечается стремление помогать сверстникам, с интересом разглядывает себя в зеркале, подмечает недочеты в своем внешнем виде, может использовать расческу в том объеме, в котором ее используют дети ее возраста с сохранным зрением.

В целом после проведенной коррекционной работы уровень владения культурно-гигиеническими навыками повысился на 0,7 балла (23,4 %) и находится на высоком уровне. Что в свою очередь, на наш взгляд, является следствием своевременно начатой коррекции, не большой глубиной поражения зрительного анализатора, слаженной работы педагогов организации, самого ребенка и семьи.

Наиболее сложной задачей в плане формирования навыков самообслуживания была работа с Яшей. Еще на этапе сбора анамнестических данных, мы выявили проблемы, которые заведомо осложняли успешное обучение новым навыкам. Одной из основных проблем была сложность дефекта развития, а именно помимо миопии средней степени (-5 диоптрий), у ребенка имелась врожденная двусторонняя тугоухость с поздней установкой кохлеарного аппарата. Кроме того, ребенок с рождения воспитывался дедушкой, который продолжительное время не принимал (игнорировал) дефект внука, что способствовало позднему началу абиллитации и коррекции. А у самого ребенка преобладали иждивенческие установки.

Результаты обследования Яши на этапе констатирующего эксперимента показали, что уровень владения навыками находятся на очень низком уровне и составляют 1,2 балла (40%). При этом навыки приема пищи были развиты несколько лучше, чем культурно-гигиенические и навыки одевания и раздевания и составляли 1,3 балла (43,3%). Яша садился за стол по просьбе (указательному жесту) воспитателя, вел себя спокойно, не спеша пережевывал пищу, не мешал другим детям. При этом во время приёма пищи, ему была необходима постоянная помощь воспитателя, когда приходилось действовать по принципу «рука в руке».

Навыки одевания и раздевания, а также культурно гигиенические навыки, находились на еще более низком уровне, составляли 1 балл (33.3%). Ребенок не просился в туалет кроме того, проявлял негативизм при входе в туалетную комнату, не хотел подходить к унитазу, мыл руки при помощи взрослого, старался избегать гигиенические процедуры, полотенце сам не использовал, «протягивал руки», что бы воспитатель помог. Яша не проявлял интерес и к приёмам одевания и раздевания, мог долго сидеть на стульчике в ожидании помощи. Ребенок игнорировал свой внешний вид, по просьбе воспитателя не поправлял одежду, так же ожидая помощи.

После проведенных коррекционных занятий, мы отметили положительную динамику в овладении Яшей приемам самообслуживания. Общий средний балл повысился до 1,7 балла (56,6%), то есть на 13,3 %. Уровень владения культурно-гигиеническими навыками и навыками одевания и раздевания повысился 1,3 балла (43.3%) и 1,7 балла (56,6%) соответственно. Таким образом, показатель владения навыками одевания и раздевания повысился на 23,3 % , а культурно-гигиеническими на 10%.

Ребенок стал проявлять интерес к деятельности направленной на развитие самообслуживания. Удалось преодолеть негативизм при посещении туалета. Яша с удовольствием моет руки используя мыло, хотя ему по прежнему нужна сопровождающая помощь, он проявляет инициативу и старается выполнять процедуру правильно. Самостоятельно подходит к ящику с полотенцем и пытается вытирать руки, при этом вытирает только ладони.

Отмечаются успехи в овладении навыками раздевания. Ребенок раздевается по просьбе воспитателя, не дожидаясь помощи, самостоятельно расстегивает застежку-молнию, снимает обувь.

Появились предпосылки к развитию навыков приёма пищи. Яша уверено пользуется ложкой, хотя и не всегда аккуратно, пьет из чашки с небольшой помощью взрослого.

Хотя владение самообслуживанием у Яши осталось в границах нижнего уровня, мы отмечаем эффект от проведенной коррекционной работы.

На наш взгляд для более успешного обучения навыкам самообслуживания для данного ребенка необходимо создание дополнительных условий обучения, исходя из сложности дефекта. А также индивидуального подхода при разработке коррекционно-развивающей программы. Не маловажным здесь будет и работа с семьей, профилактика иждивенческих установок, единство требований в семье, детском саду и коррекционном центре.

Наибольшую результативность в овладении навыками самообслуживания показал Игорь. На момент констатирующего эксперимента уровень владения самообслуживанием составлял 1,9 балла (63,3%). Контрольное исследование, проведенное после реализации коррекционной программы, показало повышение уровня до 2,7 балла (90%), таким образом можно говорить, что уровень владения навыками самообслуживания повысился на 26,7 %.

Уровень самообслуживания в части культурно гигиенических навыков до начала формирующего эксперимента находился на низком уровне и составлял 1,6 балла (53,3%), после уровень повысился на 13 % и составил 2 балла (66,3 %), что в соответствии с балловой системой относится к среднему уровню. Навыки одевания и раздевания и навыки приема пищи по результатам констатирующего эксперимента находились на среднем уровне и составляли 1,8 балла (60%) и 2,3 балла (76,6%) соответственно.

 После проведенной коррекционной работы уровень владения навыками приема пищи повысился до 2,7 балла (90%), что на 13,4 % выше исходных данных. Уровень владение навыками одевания и раздевания по результатам контрольного эксперимента повысился на 6,7% то есть до 2,5 балла (83,3%).

Другие дети экспериментальной группы так же показали положительную динамику в результате апробации нашей коррекционной программы.

У Ромы и Димы на этапе констатирующего эксперимента навыки самообслуживания находились на низком уровне, и составляли 1,6 балла (53,3%) и 1,4 балла (46,6%) соответственно.

После проведенного формирующего эксперимента у Ромы средний балл вырос на 16,7%, до 2,1 балла, что соответствует среднему уровню.

Рассматривая каждую группу навыков в отдельности можно сказать, что больших успехов Рома достиг в овладении культурно - гигиеническими навыками. Уровень владения этими навыками повысился на 23,3% и составил 2,3 балла, что соответствует среднему уровню.

Уровень владения навыками одевания и раздевания повысился на 16,6% и составил 2 балла, таким образом, уровень владения навыками повысился с низкого до среднего.

Хотя навыки приема пищи после эксперимента и остались на среднем уровне, отмечаются положительные изменения в процентном отношении развития навыка, так уровень повысился на 13,3% от первоначальных результатов и составил 2,2 балла (73,3%).

У Димы показатели распределились следующим образом: уровень владения культурно гигиеническими навыками и навыками одевания и раздевания после проведенной коррекционной работы находился на низком уровне. При этом наблюдался рост показателя владения культурно-гигиеническими навыками на 10% и на момент контрольного эксперимента составлял 1,3 балла (43,3%). Показатель владения навыками одевания и раздевания составил 1,7 балла (56,6%), что на 13,3 % выше, чем начальный показатель. Уровень владения навыками приёма пищи до начала коррекционной работы находился на среднем уровне и составлял 1,8 балла (60%), после проведенных коррекционных занятий, он повысился всего на 6,6% и составил 2 балла (66,6%).

Исследуемые навыки, перед началом коррекционной работы, были развиты на среднем уровне у Дарины и Даши и составляли 2,2 балла (73,3%) и 2,1 балла (70%) соответственно.

Культурно-гигиенические навыки на момент констатирующего эксперимента находились у девочек на низком уровне и составляли 1,6 балла (53,3%), после проведенных коррекционных занятий уровень владения навыками у Даши повысился на 23,3%, а у Дарины на 13,3%.

Таким образом, средний балл у Даши составил 2,3 балла (76,6%), а у Дарины 2 балла (66,%), что соответствует среднему уровню владения навыками.

Навыки приёма пищи и у Даши и у Дарины перед началом коррекционной работы соответствовали среднему уровню и составляли 2,5 балла (83,3%) по результатам контрольного эксперимента после проведенной работы уровень владения навыками приема пищи повысился на 6,7% и составил 2,7 балла. То есть по результату реализованной коррекционно-развивающей программы уровень владения навыками самообслуживания у девочек остался на среднем уровне.

Так же не высокий результат после проведенных занятий девочки показали в процессе овладения навыками одевания и раздевания. У Даши до начала формирующего эксперимента уровень владения одеванием и раздеванием составлял 2,3 балла (76,6%), на этапе контрольного эксперимента средний балл составил 2,5 балла (83,3%), то есть повысился на всего на 6,7%.

У Дарины средний балл так же повысился на 6,7% относительно первоначального показателя 2,5 балла (83,3%), и составил 2,7 (90%).

Проанализировав все полученные в результате проведенной опытно-экспериментальной работы, мы пришли к выводу, что формирование навыком самообслуживания это сложный процесс, требующий специального обучающего воздействия, так как навыки и умения у слабовидящих детей самопроизвольно не формируются, что еще раз подтверждает необходимость разработки коррекционно-развивающей программы.

Разработанная нами коррекционно-развивающей программа, направленная на формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного на наш взгляд оказалась эффективна поскольку отмечается положительная динамика в повышении уровня владения всеми исследуемыми навыками.

Навыки приёма пищи, а также навыки одевания и раздевания у 57% детей автоматизированы.

У 43% детей по результатам проведенного эксперимента, были выявлены предпосылки к автоматизации этих навыков.

Проведенная информационно-разъяснительная работа с родителями детей экспериментальной группы, в рамках родительского собрания, посвященного теме «Формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей с помощью игры» позволила повысить уровень психолого-педагогической грамотности и компетентности родителей в вопросах формирования навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения.

Таким образом, поставленные перед началом коррекционно развивающей работы задачи решены. Основная цель, формирование навыков самообслуживания у детей младшего дошкольного возраста, достигнута.

**2.5 Рекомендации для родителей по развитию навыков самообслуживания у детей с нарушением зрения**

 Микроклимат в семье ребенка имеющего зрительные нарушения напрямую зависит от отношения членов семьи к его дефекту.

Семья является фундаментом в развитии ребенка, именно в семье ребенок осваивает первые умения и навыки. И от того насколько адекватна родительская позиция по отношению к ребенку зависит успешность освоения им навыков и умений необходимых для самостоятельной жизни.

 Ребенку, имеющему нарушенное развитие очень важно чувствовать поддержку и внимание со стороны семьи, ласку и защищенность. При этом не должно быть чрезмерной опеки, когда родители выполняют любое желание ребенка, не давая ему действовать самому. Тем самым снижая мотивацию ребенка к самостоятельной деятельности, воспитывая эгоцентричную, зависимую от окружающих, несамостоятельную личность. Недооценка родителями возможностей своего ребенка приводит к подавлению активности и целеустремленности. Кроме того существует другая крайность родительской позиции, родители переоценивай возможности своего малыша предъявляя к нему такие же требования к слабовидящему ребенку как и к нормально видящему, часто не понимая что у ребенка имеющего зрительный дефект навыки и умения спонтанно, по образцу не сформируются. В таких семьях ребенок чувствует себя неуверенным и беспомощным, так как не может самостоятельно, без коррекционной помощи, достигнуть целей которые ставят перед ним родители.

 Воспитание самостоятельности это сложная, кропотливая ежедневная работа как педагога и ребенка, так и родителей. Одним из залогов успешной коррекционной работы является преемственности в формировании навыков самообслуживания, предъявления равных требований к ребенку педагогом и родителем.

 В дошкольном возрасте ребенок должен обучиться самостоятельно ухаживать за собой, своими вещами, контролировать свой внешний вид, выполнять культурно-гигиенические нормы, и правила приёма пищи. Взрослые, выполняя ежедневно простейшие действия, питьё из чашки, застегивание пуговиц, забывают, что у детей эти действия вызывают определенные трудности. А у детей с нарушением зрения, любое самостоятельное действие становится настоящим достижением. Такие трудности объясняются тем, что ребенку трудно ориентироваться в пространстве, трудно дифференцировать предмет, контролировать собственные движения. Поэтому необходима помощь взрослого и дополнительный контроль.

 По результатам проведенной работы было установлено, что сложнее всего дети овладевают санитарно-гигиеническим умениями. Часто причиной этому становится не желание родителей тратить время на обучение ребенка гигиеническим нормам и правилам, еще и потому что родители считают эти навыки не обязательными, второстепенными. Что в итоге проявляется несвоевременным формированием навыка и зависимость от взрослого в удовлетворении своих гигиенических потребностей. Главной установкой для обучения навыкам ухода за собой, должна стать уверенность в том, что овладение санитарно-гигиеническими навыками это не менее важный этап развития ребенка с нарушением зрения.

 На этапе обучения самостоятельности необходимо выполнять определенные правила. Следует соблюдать принцип поэтапности, регулярности, принцип преемственности (родители должны понимать, на каком уровне владения навыком находится ребенок).

 Формирования навыка пользования унитазом, необходимо начинать с создания спокойной эмоциональной обстановки. Ребенок не должен боятся входить в туалет. Температура в помещении должна быть комфортная освещенность достаточная. Так как дети с нарушением зрения часто опираются на тактильную чувствительность сидение унитаза не должно вызывать неприятных ощущений.

 Изначально необходимо сопровождать ребенка, помогать ему раздеваться и одеваться, постепенно снижая объём предоставляемой помощи. Например:

1. Вы подводите ребенка к унитазу и помогаете ему раздеться, а ребенок опираясь на Вас садится на сидение унитаза.
2. Вы доводите ребенка до унитаза, ребенок самостоятельно по Вашей инструкции раздевается и садится на сидение унитаза.
3. Вы доводите ребенка до унитаза, ребенок самостоятельно раздевается и садится на унитаз.

 Эти простые правила действуют и при формировании других умений и навыков самообслуживания.

Формирование навыка пользования ложкой следует начинать с подбора посуды, она должна быть безопасной, легкой, небьющейся, ложка по размеру должна подходить для маленькой руки ребенка, тарелка не должна скользить по поверхности стола. Мебель должна подходить росту ребенка, быть удобной, не должна сковывать движения. Для обучения навыку самостоятельной еды с ложки, лучше не использовать жидкие блюда, лучше пусть это будет овощное или фруктовое пюре.

 Изначально следует сопровождать каждое движение ребенка по принципу «рука в руку». При этом постепенно необходимо позволять ребенку самостоятельно заканчивать начатое вами действие. Например, Вы доносите ложечку до губ ребенка и убираете свои руки, ребенок съедает содержимое с ложечки, самостоятельно ее опускает. Надо помнить, что в этот момент вы находитесь позади ребенка. По мере того как малыш будет овладевать каждым шагом необходимо уменьшать свою помощь от совместного действия к словесной инструкции.

 Обучение навыкам одевания и раздевания так же следует строить по общим принципам применимым для детей имеющим зрительные ограничения. Одежда должна подходить по размеру, не сковывать движения, молнии, пуговицы, застежки должны быть исправны. Для того что бы ребенок мог отличить лицевую и изнаночную стороны одежды используя осязание, и остаточное зрение, следует выбирать ткани с разными текстурами с лицевой и изнаночной стороны. Слабовидящие дети, ориентируясь на остаточное зрение, могут отличать более яркий рисунок на лицевой стороне, от рисунка с изнаночной. Приветствуется наличие декоративных элементов на одежде (накладных карманов, оборочек, рюшей). Одежду стоит подбирать без сложного кроя, что бы ребенок легче сориентировался в том, где находится перед, по глубине выреза горловины, положению карманов, и застежек. Необходимо показать правильное положение рубашки или футболки, например разложив одежду на кровати перед ребенком.

 Процесс обучения гигиеническим навыкам так же требует детальной проработки. Малыши изначально должны иметь положительное отношение к чистоте, воде, мылу, расческе. Малыш не должен испытывать страх перед горшком или туалетом. Предметы и средства личной гигиены должны быть удобными и безопасными для ребенка. Пользованию расческой, зубной щеткой, полотенцем так же следует обучать по принципу «рука в руку». Так как у детей снижена осязательная чувствительность, лучше использовать предметы, имеющие разные фактуры, и материалы. Кусочки мыла должны быть небольшими, легко помещаться в руку. Температура воды должна быть комфортная. Полотенца для рук и ног лучше использовать разных фактур, например для ног вафельное, а для рук махровое. Активно следует использовать обоняние для определения запаха шампуня, жидкого мыла и др.

 Во время обучения любому умения необходимо хвалить ребенка, каждый новый приобретенный навык необходимо подкреплять, пищевым или эмоциональным стимулом.

 Подводя итоги, можно выделить несколько правил, которые помогут родителям в воспитании самостоятельности у детей.

 1. Не обходимо проявить терпение. У детей с нарушением зрения навыки самообслуживания необходимо формировать, а из-за особенностей развития таких детей требуется больше времени и упорства.

 2. Не следует стремиться научить ребенка всему сразу. Лучше разделить действие на несколько операций, создать небольшой план и строго ему следовать.

 3. Обучая ребенка, следует использовать сохранные анализаторы (слух, осязание, обоняние, остаточное зрение).

 4. Формируя навык, следует использовать принцип «рука в руку».

 5. Помогая ребенку, постепенно снижайте объем своей помощи. Позволяйте ребенку самостоятельно выполнять действие.

 6. Поощряйте любое стремление к самостоятельности. Не оставляйте без внимания как успехи, так и неудачи, ребенок должен чувствовать Вашу заинтересованность.

 Воспитание самостоятельности у ребенка, в частности навыков самообслуживания, это сложная задача, которая потребует от родителей много терпения и силы воли. Взрослому всегда легче выполнить действие самому, быстрее и аккуратнее, чем долго обучать ребенка самообслуживанию. Но надо помнить, что если в дошкольном возрасте у ребенка не будут сформированы навыки самообслуживания. Позднее это будет сделать сложно, ведь будет пропущен сенситивный период, когда ребенок легче овладевает навыками и умениями. Кроме того не будет мотивации и сформируется позиция потребительского отношения и зависимости от взрослого. Поэтому родители должны помогать ребенку и направлять его при этом избегать гиперопеки.

**Выводы по второй главе**

 Основной целью нашей научной работы было формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста. Для этого на базе Автономного учреждения дошкольного образования Муниципального образования Заводоуковский городской округ « Центр развития ребенка – Детский сад «Светлячок», мы организовали опытно-экспериментальное исследование с участием группы слабовидящих детей младшего дошкольного возраста, а также контрольной группы их сверстников не имеющих отклонения в состоянии здоровья. Исследование проходило в три этапа.

 На 1 этапе следовало провести констатирующий эксперимент. Для этих целей мы разработали программу экспериментальной работы, в которой сформулировали цель и задачи эксперимента, подобрали диагностические методики. Определи навыки и умения которые будут подвергаться наблюдений и анализу. А также подробно изложили критерии оценки результатов эксперимента.

 Нами было отобрано две группы детей контрольная и экспериментальная. В экспериментальную группу вошли дети младшего дошкольного возраста, имеющие слабовидение (7 человек), в отношении которых был проведен формирующий эксперимент в контрольную группу их слабовидящие сверстники (7 человек) в отношении которых специальная коррекционная работа не проводилась.

 В рамках констатирующего эксперимента нами были составлены индивидуальные диагностические карты, оценка результатов которых позволила выявить трудности при овладении детьми приёмами самообслуживания и определить уровень владения исследуемыми навыками и умениями как у экспериментальной группы в целом, так и у каждого ребенка в частности. Сравнив данные полученные при исследовании контрольной и экспериментальной группы детей, мы пришли к выводу что, испытуемые на момент констатирующего эксперимента имеют приблизительно одинаковый уровень развития навыков самообслуживания и одинаковые возможности. Полученные данные были необходимы для подтверждения гипотезы, что навыки самообслуживания без специального коррекционного воздействия не формируются и требуется разработка и внедрение коррекционно-развивающей программы направленной на формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей.

 2 этап – проведение формирующего эксперимента. Данные констатирующего эксперимента, послужили основанием для разработки и внедрения коррекционно-развивающей программы. Целью проведения формирующего эксперимента было формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста.

 Нами были определены основные задачи, направления и этапы работы, подобран комплекс дидактических игр и упражнений нацеленных на формирование исследуемых навыков (санитарно-гигиенических навыков, навыков одевания и раздевания, навыков приёма пищи), также прописаны критерии эффективности реализации программы.

 Программа реализовывалась в течении 8 недель, было проведено 24 коррекционных занятий с экспериментальной группой детей, 1 родительское собрание направленное на повышение психолого-педагогических знаний родителей и их компетентности в вопросах формирования навыков самообслуживания.

 3 этап – контрольный эксперимент. С целью оценки результативности проведенной коррекционно-развивающей работы, на третьем этапе мы провели контрольный эксперимент. Для проведения контрольного эксперимента были использованы те же инструменты что и при проведении констатирующего (индивидуальные карты развития навыка, методика В.А. Шинкаренко). Исследованию были подвергнуты качественные и количественные изменения уровня владения навыками ухода за собой детьми экспериментальной и контрольной группы Проведение сравнительного анализа контрольного и констатирующего эксперимента, позволило нам судить об эффективности формирующего эксперимента.

 На этапе констатирующего эксперимента мы установили, что навыки самообслуживания как у экспериментальной, так и контрольной группы были слаборазвиты и находились на низком уровне. Хуже всего были развиты культурно-гигиенические навыки, навыки одевания и раздевания, навыки приема пищи были развиты немного лучше и находились на среднем уровне.

 Проведенная коррекционно-развивающая работа позволила повысить общий средний уровень владения навыками самообслуживания в экспериментальной группе до среднего. В контрольной группе значимых изменений в уровне владения навыками самообслуживания зафиксировано не было.

 В целом нами отмечена положительная динамика при обучении детей экспериментальной группы новым приёмам и умениям. На наш взгляд этому способствовало включение в коррекционно-развивающую программу комплекса дидактических игр и упражнений, создание специальных условий обучения, соблюдение основных принципов дидактики, индивидуального подхода к организации учебного процесса.

 Оценивая эффективность реализованной коррекционно- развивающей программы в отношении каждого ребенка экспериментальной группы мы выявили, что высокий уровень по результатам контрольного эксперимента имеет Элина, Игорь и Дарина, средний -Даша и Рома. На низком уровне находятся Дима и Яша, но и у них отмечается положительная динамика в овладении навыками и умениями, и при продолжении коррекционной работы и более индивидуализированном, комплексном подходе можно прогнозировать повышение уровня владения самообслуживанием до среднего.

 Таким образом, по результатам проведенного исследования мы видим, что у 100% детей экспериментальной группы отмечается положительная динамика в овладении навыками самообслуживания. У 57% детей после реализации коррекционно-развивающей программы, навыки приёма пищи и навыки одевания и раздевания автоматизированы, 43% имеют предпосылки к автоматизации этих навыков. Уровень психолого-педагогической грамотности родителей в рамках исследуемой темы повышен, путем проведения информационно-разъяснительной работы.

 Подводя итог по второй главе нашей научно-исследовательской работы, экспериментально изучив особенности формирования навыков самообслуживания, у слабовидящих детей мы пришли к следующим выводам:

– При проведении констатирующего эксперимента, что все испытуемые имеют низкий уровень владения навыками самообслуживания, такими как навыки одевания и раздевания, культурно-гигиенические навыки, навыки прима пищи. При этом детям с нарушением зрения требуется больше времени для обучения новым навыкам.

– Для формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста требуется разработка коррекционно-развивающей программы.

– Обучение навыкам самообслуживания успешнее всего проходит на специально организованных занятиях.

– Включение в коррекционно-развивающую программу дидактических игр и упражнений позволило более эффективно строить коррекционную работу.

– Результаты проведенного контрольного эксперимента наглядно показали эффективность проведенной коррекционной работы. Задачи поставленные перед началом исследования решены. Цель – формирование навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста достигнута.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

 Целью нашей работы было изучение формирование навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с нарушением зрения.

 В первой части работы мы рассмотрели понятие «навыки самообслуживания» современной дефектологии; психолого- педагогическую характеристику детей с нарушением зрения особенности формирования навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с нарушением зрения; роль дидактических игр в формировании навыков самообслуживания у детей младшего дошкольного возраста с нарушением зрения.

 Изучив психолого-педагогическую литературу по первой главе, а также выделив и рассмотрев особенности формирования навыков самообслуживания у дошкольников, мы пришли к следующим выводам:

– формирование навыков самообслуживания являются приоритетной задачей, и в педагогике, и в дефектологии, так как позволяют воспитывать самостоятельную уверенную в себе личность.

– Навыки самообслуживания у детей с нарушенным развитием самостоятельно не формируются.

– Коррекционная работа, направленная на воспитание самообслуживания строится с учетом особенностей развития психики детей имеющих дефект.

– На развитие психики ребенка имеющего нарушение зрения, оказывают влияние такие факторы, как время наступления дефекта, уровень сохранности зрительного, анализатора, социокультурные условия в которых находится ребенок, своевременности психолого-педагогической помощи.

– Основные психические функции развиваются по принципам характерным для зрительного дефекта, но имеют ряд особенностей зависящих от уровня сохранности зрительного анализатора.

– В связи со зрительной депривацией, отмечается угнетение всех основных психических функций, что проявляется в снижении познавательной, эмоционально-волевой и двигательной сферы;

– Дошкольный возраст является сенситивным для формирования навыков самообслуживания.

– Для формирования навыков самообслуживания следует использовать специальные методики разработанных для воспитания детей имеющих зрительные нарушения.

– Навыки самообслуживания формируются только под влиянием специальной коррекционной помощи и чем раньше эта помощь предоставлена, тем успешнее будет итог.

– Коррекционная работа проводится с соблюдением определенных принципов и правил (принцип индивидуальности, поэтапности, регулярности, единства требований, системности).

– Ребенку, имеющему зрительный дефект, необходим постоянный контроль со стороны взрослого.

– В основе коррекционной помощи лежит слаженная работа педагога, ребенка и родителей.

– Одним из наиболее эффективных методов обучения слабовидящих детей младшего дошкольного возраста является дидактическая игра.

– Как любой вид деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья игровая деятельность без специального обучающего воздействия не формируется.

– Дидактическая игра позволяет решать задачу формирования умений и навыков самообслуживания, посредством специально подобранных игр и упражнений.

– При организации коррекционной работы используя дидактическую игру следует в первую очередь учитывать дидактические принципы, особенности формирования игровой деятельности, периоды развития игры, особенности зрительного восприятия при подборе игрового и дидактического материала.

– Дидактическая игра, решая учебные задачи, позволяет актуализировать зону ближайшего развития ребенка, а также дает возможность, находится ему в рамках ведущей деятельности актуальной в данный возрастной период.

– Дидактическая игра позволяет ребенку усваивать новый материал более успешно, так как является интересной ему деятельностью.

– В игре заложен мотив, ради которого действует ребенок, это способствует тому что даже многократное повторение одних и тех же действий и их автоматизация не воспринимается ребенком как труд и не вызывает неприятных эмоциональных переживаний. В свою очередь это позволяет эффективно обучать детей новым приемам и умениям ухода за собой доводя их до автоматизма.

 В целом проанализировав теоретическую часть работы, мы предположили, что у дошкольников с нарушением зрения имеются трудности с овладением навыками самообслуживания в частности приёмами одевания и раздевания, навыками приёма пищи и санитарно-гигиеническими умениями. Так же мы установили, что дидактические игры и упражнения являются наиболее эффективным средством формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста.

 Вторая глава нашей научно-исследовательской работы была посвящена экспериментальному изучению особенностей формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей. В структуру экспериментальной работы были включены констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент.

 Эксперимент проводился в группе слабовидящих детей младшего дошкольного возраста с участием контрольной группы.

 На этапе констатирующего эксперимента мы установили, что испытуемые имеют низкий уровень владения навыками самообслуживания. Результаты констатирующего эксперимента показали необходимость проведения формирующего эксперимента. На основании данных к исследования а также индивидуальных возможностей и потребностей, детей мы разработали коррекционно-развивающую программу направленную на формирование навыков самообслуживания у слабовидящих дошкольников.

 Проанализировав теоретический материал, мы предположили, что включение в коррекционную программу игровых методов обучения, позволит наиболее эффективно формировать исследуемые навыки. С этой целью мы подобрали комплекс дидактических игр и упражнений и включили их в разработанную программу.

 Для оценки эффективности реализованной коррекционно-развивающей программы мы провели контрольный эксперимент, по результатам которого мы отметили положительную динамику в овладении детьми экспериментальной группы навыками ухода за собой, вывили у детей предпосылки к автоматизации навыков одевания и раздевания и приёма пищи. По итогу проведенной комплексной работы отметили повышение уровня психолого-педагогической грамотности родителей. То есть поставленные нами задачи были решены, цели достигнуты.

 Таким образом, мы смогли экспериментально доказать эффективность разработанной нами коррекционно-развивающей программы.

 Путем анкетирования родителей мы выяснили, что в семьях детей экспериментальной группы, присутствует такое явление как излишняя опека.

Поэтому нами были разработаны рекомендации для родителей по формированию навыков самообслуживания у дошкольников с нарушением зрения.

 Вывод:

 Изучив психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования, выделив и рассмотрев особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста по средством дидактических игр, экспериментально изучив особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей. Мы подтвердили свою гипотезу, что включение в коррекционно-развивающую программу игровых методов обучения самообслуживанию и упражнений для развития этих навыков позволяет наиболее эффективно формировать у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста таких навыков самообслуживания как: овладение санитарно-гигиеническими умениями, приёмами одевания и раздевания, навыками приема пищи.

 Изучая особенности формирования навыков самообслуживания у слабовидящих детей младшего дошкольного возраста по средством дидактических игр, мы использовали такие методы исследования как:

– теоретические (анализ психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования);

– эмпирические (наблюдение, беседа, констатирующий эксперимент);

– биографические (изучение документации; анализ анамнестических данных);

– статистические (качественный и количественный анализ полученных результатов).

 Разработанные нами рекомендации могут быть использованы в методических пособиях, адресованных специалистам, работающим с дошкольниками с нарушением зрения, в практической работе дефектолога, воспитателей, родителей.

**СПИОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Архипенко, Г. М. Коррекционная работа с младшими дошкольниками / Г. М. Архипенко. – Текст : непосредственный // Начальная школа плюс до и после. – 2008. – № 2. – С. 38-42.
2. Архипенко, Г. М. Коррекционные занятия по социальной адаптации дошкольников с нарушением зрения / Г. М. Архипенко. – Текст : непосредственный // Начальная школа плюс до и после. – 2006. – № 9. – С. 64-68.
3. Архипенко, Г. М. Социальная адаптация младших дошкольников с нарушениями зрения / Г. М. Архипенко. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. – № 1. – С. 59-64.
4. Астапов, В. М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии : учеб. пособие для вузов / В. М. Астапов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2021. – 161 с. – URL: https://urait.ru/bcode/474470 (дата обращения: 28.06.2021). – Режим доступа: по подписке ШГПУ. – Текст : электронный.
5. Бондаренкова, Л. Г. Игры и игрушки для дошкольников с глубоким нарушением зрения / Л. Г. Бондаренкова. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития : метод. и практ. журн. – 2016. – N 8. – С. 33-38. – Библиогр.: с. 38.
6. Веракса, Н. Е. Формирование навыков самообслуживания у детей средней группы (4-5 лет) / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. – Москва : Мозаика-Синтез, 2014 – 241 с. – Текст : непосредственный.
7. Витковская, А. М. Основные направления работы с родителями детей раннего возраста с тяжелыми нарушениями зрения / А. М. Витковская. – Текст : непосредственный // Дефектология. – 2003. – № 4. – С. 40-43.
8. Волосовец Т.В., Сазонова С.Н. Организация педагогического процесса в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида: Практическое пособие для педагогов и воспитателей. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2004.-232 с.- (Коррекционная педагогика).
9. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушением зрения : программа. – Екатеринбург, 2001. – 18 с. – Текст : непосредственный.
10. Гайченко, С.В. Особенности работы с детьми с ОВЗ дошкольного возраста: учебно-методическое пособие / С.В. Гайченко, О.А. Иванова.- Москва : ИНФРА-М, 2020.- 167с. – (Практическая педагогика).- DOI 10.12737/textbook\_5d4136f763ad56.33824036.
11. Гамаюнова, О. В. Особенности развития социальной адаптации у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения / О. В. Гамаюнова, М. В. Бут-Гусаим. – Текст : электронный // Главные вопросы современной науки : сб. ст. по материалам междунар. науч.-практ. конф. / отв. ред.: Е. Ю. Копылова. – Иркутск : Научное партнерство "Апекс", 2017. – С. 128-131. – URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29931809&selid=29931903 (дата обращения: 28.06.2021). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
12. Генералова, Е. Ю. Воспитание культурно-гигиенических навыков у детей дошкольного возраста с нарушенным зрением / Е. Ю. Генералова. – Текст : электронный // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2012. – № 25-1. – С. 207-210. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vospitanie-kulturno-gigienicheskih-navykov-u-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-narushennym-zreniem (дата обращения: 28.06.2021).
13. Глухов, В. П. Специальная педагогика и специальная психология. Практикум : учеб. пособие для вузов / В. П. Глухов. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2021. – 330 с. – URL: https://urait.ru/bcode/470163 (дата обращения: 28.06.2021). – Режим доступа: по подписке ШГПУ. – Текст : электронный.
14. Горелова, М. А. Сенсорное развитие детей с нарушением зрения в условиях инклюзивного образования / М. А. Горелова. – Текст : непосредственный // Современное дошкольное образование. Теория и практика : науч.-популяр. журн. для рук., методистов, психологов, воспитателей дошк. образоват. учреждений, преподавателей и студентов пед. вузов. – 2017. – N 6. – С. 78-79. – Библиогр.: с. 79.
15. Григорьева, Л. П. О системе зрительного нарушениях зрения / Л. П. Григорьева. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 1988. – № 5. – С. 7-14.
16. Денискина, В. З. Особенности обучения социально-бытовой ориентировке детей с нарушением зрения / В. З. Денискина. – Уфа : Изд-во Филиала МГОПУ им. М. А. Шолохова, 2004. – 62 с. – URL: http://pedlib.ru/Books/3/0190/3\_0190-2.shtml (дата обращения: 28.06.2021). – Текст : электронный.
17. Денисова, Е. Эти игры для всех / Е. Денисова. – Текст : непосредственный // Обруч. – 2001. – № 3. – С. 17-19.
18. Дети с нарушениями зрения. – Текст : непосредственный // Настольная книга педагога-дефектолога / Т. Б. Епифанцева [и др.]. – 4-е изд. – Ростов-на-Дону : Фенинкс, 2008. – С. 160-260.
19. Дружинина, Л. А. Дошкольники, имеющие нарушения зрения : индивидуальная работа по развитию ориентировки в пространстве в условиях общеобразовательной группы / Л. А. Дружинина. – Текст : непосредственный // Дошкольное воспитание. – 2011. – № 9. – С. 104-107.
20. Дружинина, Л. А. Индивидуальная работа, направленная на развитие социально-бытовой ориентировки дошкольников, страдающих нарушениями зрения / Л. А. Дружинина. – Текст : непосредственный // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 12. – С. 78-82.
21. Дружинина, Л. А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения : метод. пособие / Л. А. Дружинина. – Москва : Экзамен, 2006. – 159 с. – Текст : непосредственный.
22. Ермаков, В. П. Основы тифлопедагогики: развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения : учеб. пособие для вузов / В. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – Москва : Владос, 2000. – 240 с. – Библиогр.: с. 219-220. – Текст : непосредственный.
23. Захарова, И.Ю., Морожина, Е.В., Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описания игр/ И.Ю. Захарова, Е.В. Морожина.-М.: Теревинф,2020.-152 с.
24. Корнилова, И. Г. Игра и творчество в развитии общения старших дошкольников с нарушениями зрения : для воспитателей дошк. учреждений и родителей / И. Г. Корнилова ; Институт коррекционной педагогики РАО. – Москва : Экзамен, 2004. – 160 с. – Библиогр.: с. 155-159. – Текст : непосредственный.
25. Кудрина Т.П. Дети с нарушением зрения / Т.П. Кудрина, А.А. Любимов, М.П. Любимова – Текст : непосредственный// М. : Просвящение,2019
26. Лечебная педагогика в дошкольной дефектологии : учебник и практикум / Н. В. Микляева [и др.] ; под ред. Н. В. Микляевой. – Москва : Юрайт, 2021. – 521 с. – URL: https://urait.ru/bcode/476490 (дата обращения: 28.06.2021). – Режим доступа: по подписке ШГПУ. – Текст : электронный.
27. Маллаев, Д. М. Игры для слепых и слабовидящих : учеб. пособие / Д. М. Маллаев. – Москва : Советский спорт, 2002. – 136 с. – Библиогр.: с. 132-133. – Текст : непосредственный.
28. Миллер, В. Ф. Актуальные проблемы социальной адаптации инвалидов по зрению и некоторые пути их решения / В. Ф. Миллер. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2015. – № 6. – С. 56-62.
29. Моржина, Е. В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома / Е. В. Моржина. – Москва : Теревинф, 2006. – 40 с. – URL: http://pedlib.ru/Books/3/0204/3-0204-1.shtml (дата обращения: 28.06.2021). – Текст : электронный.
30. Плаксина, Л. И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения / Л. И. Плаксина. – Москва : Город, 1998. – 262 с. – Текст : непосредственный.
31. Подгорбунских, Т. Б. Развитие пространственной ориентировки у дошкольников с нарушением зрения через дидактические игры и упражнения / Т. Б. Подгорбунских. – Текст : непосредственный // Психология образования: реализация системно-деятельностного подхода : материалы Всерос. науч.-практ. конф. : в 2 ч. / сост. С. В. Истомина. – Шадринск : Шадр. Дом Печати, 2011. – Ч. 2. – С. 132-135. – Библиогр.: с. 135.
32. Подколзина, Е. Н. Дидактические игры в работе с дошкольниками, имеющими нарушения зрения / Е. Н. Подколзина. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2012. – № 6. – С. 24-32 : рис., табл. – Библиогр.: с. 32.
33. Подколзина, Е. Н. Тифлопедагог дошкольного образовательного учреждения для детей с нарушением зрения / Е. Н. Подколзина. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. – № 4. – С. 48-54.
34. Подугольникова, Т. А. Обучение дошкольников с нарушениями бинокулярного зрения ориентировке в микропространстве / Т. А. Подугольникова, М. Ф. Носова, Е. А. Козлова. – Текст : непосредственный // Дефектология. – 2011. – N 1. – С. 73-79. – Библиогр.: с. 79.
35. Поздеева, В. А. Развитие осязания и мелкой моторики через игровую и предметно-практическую деятельность у младших дошкольников с нарушениями зрения / В. А. Поздеева. – Текст : непосредственный // Психология образования: реализация системно-деятельностного подхода : материалы Всерос. науч.-практ. конф. : в 2 ч. / сост. С. В. Истомина. – Шадринск : Шадр. Дом Печати, 2011. – Ч. 2. – С. 108-111. – Библиогр.: с. 111.
36. Попова, Н. И. Пособия для развития тактильных ощущений / Н. И. Попова. – Текст : непосредственный // Ребенок в детском саду : иллюстрир. метод. журн. – 2015. – N 5. – С. 71-73.
37. Развитие восприятия у ребенка : пособие для коррекц. занятий с детьми с ослабл. зрением в семье, дет. саду, нач. шк. / Л. П. Григорьева [и др.]. – Москва : Школа-Пресс, 2001. – 72 с. – Текст : непосредственный.
38. Салова, М. Организация медико-психолого-педагогического сопровождения детей с нарушением зрения / М. Салова, Т. Абрамова, Л. Жданова. – Текст : непосредственный // Здоровье дошкольника. – 2013. – № 3. – С. 48-52.
39. Самсонова, Т. А. Формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми нарушениями зрения / Т. А. Самсонова // Наша сеть : соц. сеть работников образования. – [Б. м.], 2010-2021. – URL: https://nsportal.ru/detskiy-sad/materialy-dlya-roditeley/2014/10/01/formirovanie-navykov-samoobsluzhivaniya-u-detey-s (дата обращения: 28.06.2021). – Текст : электронный.
40. Солнцева, Л. И. Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям : практ. пособие / Л. И. Солнцева, С. М. Хорош. – 2-е изд. – Москва : Экзамен, 2004. – 127 с. – Текст : непосредственный.
41. Солнцева. Л. И. Теоретические и практические проблемы современной тифлопсихологии и тифлопедагогики / Л. И. Солнцева. – Текст : непосредственный // Специальная психология. – 2006. – № 2. – С. 4-25.
42. Стребелева, Е.А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр : пособие для педагогов дефектологов / Е.А. Стребелева .-2-е изд., испр. и доп.- М.: Издательство ВЛАДОС, 2020 -264 с. : ил.
43. Тараканова, В. В Воспитание и обучение детей с нарушением зрения / В. В. Тараканова, С. А. Коблов, Н. А. Лысенко. – Текст : электронный // Russian Journal of Education and Psychology. – 2010. – № 3. – С. 57-60. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vospitanie-i-obuchenie-detey-s-narusheniem-zreniya (дата обращения: 28.06.2021).
44. Федорова, Н. Коррекционные игры и упражнения для детей с нарушениями зрения / Н. Федорова. – Текст : непосредственный // Здоровье дошкольника. – 2013. – № 4. – С. 52-54.
45. Формирование навыков самообслуживания у детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями развития / А. К. Махметова [и др.]. – Текст : электронный // Теория и практика образования в современном мире: материалы VIII Междунар. науч. конф. – Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. – С. 132-135. – URL: https://moluch.ru/conf/ped/archive/185/9224/ (дата обращения: 28.06.2021).
46. Чеботарева, О. В. Методические рекомендации по воспитанию слепых детей в семье посредством игры / О. В. Чеботарева. – Текст : непосредственный // Коррекционная педагогика: теория и практика : науч. - метод. журн. – 2020. – N 2. – С. 98-103. – Библиогр.: с. 103.
47. Шалагинова, В. О. формирование социально-бытовой ориентировки у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения посредством сюжетно-ролевой игры / В. О. Шалагинова, А. А. Овчинникова. – Текст : электронный // Альманах научно-исследовательских работ студентов и молодых ученых : материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Пермь, 2017. – С. 273-277. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=29652652 (дата обращения: 28.06.2021). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.
48. Шикина, М. И. Зрительные нарушения: рекомендации тифлопедагога для учителей и родителей / М. И. Шикина, Е. А. Белякова. – Текст : непосредственный // Образование в современной школе. – 2016. – № 11/12. – С. 57-58.
49. Шипунова, О. Интегрированная образовательная деятельность : формирование пространств представлений у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения / О. Шипунова и [др.]. – Текст : непосредственный // Дошкольное воспитание. – 2014. – № 2. – С. 70-74.
50. Юрлина, О. Ф. Развитие осязания у детей с нарушением зрения : первый год обучения / О. Ф. Юрлина. – Текст : непосредственный // Дошкольная педагогика. – 2008. – № 7. – С. 42-45.