

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

Институт социально-гуманитарных технологий
Выпускающая кафедра коррекционной педагогики

Иванищева Ульяна Дмитриевна
Пучеглазова Ксения Евгеньевна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ
У СЛЕПЫХ ПОДРОСТКОВ

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Направленность (профиль) образовательной программы Логопедия и
тифлопедагогика

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой, канд. пед. наук, доцент
Беляева О. Л.

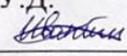
«26» мая 2022 г. 

Руководитель:

канд. пед. наук Проглядова Г.А.

«26» мая 2022 г. 

Обучающийся Иванищева У.Д.

«26» мая 2022 г. 

Обучающийся Пучеглазова К.Е.

«26» мая 2022 г. 

Дата защиты «29» июня 2022 г.

Оценка _____

Красноярск 2022

Красноярск 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава I. Теоретическое обоснование проекта «Сделай сам!»	8
1.1. Формирование бытовых навыков у детей в онтогенезе	8
1.2. Особенности освоения навыков гигиены у слепых подростков.....	12
1.3. Проведение и анализ предпроектного исследования	20
Выводы по главе I	32
Глава II. Описание проекта «Сделай сам!»	34
2.1. Паспорт и жизненный цикл проекта	34
2.2. Описание продукта проекта.....	36
2.3. Результаты апробация проекта	43
2.4. Методические рекомендации	48
Выводы по главе II	71
Заключение	73
Список использованных источников	75
Приложение А	80
Приложение Б	82

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проектной работы.

Нарушения зрения, в зависимости от их тяжести, приводят к возникновению определенных проблем, связанных с самостоятельностью человека в бытовой сфере.

Привычные навыки гигиены, бытового обслуживания, которые формируются в процессе взросления у детей с нормальным зрением, у их же сверстников с нарушением зрения либо сильно затруднены, либо не развиваются вообще.

Зачастую ребенок с нарушением зрения или полным его отсутствием подвергается гиперопеке со стороны своей семьи. В таких условиях у него нет возможности развить самостоятельность в бытовой сфере.

Недооценка развития у ребенка навыков самообслуживания ведет к тому, что к определенному возрасту у человека не вырабатывается достаточно навыков для самостоятельной жизни. Недооценка умений, которые бы позволили слепому человеку осуществлять бытовую деятельность, приводит к серьезной социальной депривации, неподготовленности к жизни.

Об актуальности данной проблемы свидетельствует тот факт, что количество детей с нарушением зрения в России стремительно растет. Согласно информационным данным Министерства просвещения России в учреждениях дошкольного образования обучается 6,8% детей с ограниченными возможностями (далее – ОВЗ) от общего количества воспитанников.

Заболевания глаз есть более чем у 19 миллионов детей. В России количество незрячих и слабовидящих превышает 210 тысяч человек. Ежегодно примерно 45 тысяч человек становятся инвалидами из-за

проблем со зрением. Из них более половины – дети и подростки в возрасте до 18 лет.

На фоне роста количества детей с нарушением зрения, проблемы обучения детей с ОВЗ стали активно освещаться на законодательном уровне такими нормативными документами, как Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»; федеральный государственный образовательный стандарт общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В федеральном государственном образовательном стандарте (далее – ФГОС) школьного образования принцип индивидуализации, определяет «построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, при котором сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования».

Немногие отечественные исследователи занимались проблемой столь узкой направленности, как социально–бытовая ориентировка слепых подростков. Однако следующие исследователи: Л.С. Выготский, А.Л. Лурия, В.З. Денискина, Л.И. Солнцева, Л.И. Плаксина – делали акцент на развитии бытовых навыков у детей с нарушением зрения.

Таким образом, актуальность этой проблемы очевидна и бесспорна – наличие адекватных бытовых навыков является необходимым фактором успешной социализации и самостоятельной жизни слепого ребенка. Актуальность регламентируется законодательными актами, а также подтверждается наличием исследовательских работ по данной теме.

Объект проектной работы: социально-бытовые навыки слепых подростков.

Предмет проектной работы: содержание коррекционной работы по формированию социально-бытовых навыков у слепых подростков.

Проектная идея ориентирована на формирование социально-бытовых навыков у слепых подростков посредством комплекса упражнений в условиях проекта «Сделай сам!», содержащего алгоритмы и конспекты занятий, направленных на развитие социально-бытовых навыков, выстроенных согласно увеличению сложности и реализуемых поэтапно.

Цель проектной работы: разработать и апробировать содержание коррекционной работы, направленной на формирование социально-бытовых навыков у слепых подростков.

Задачи проектной работы:

1. Изучить и проанализировать литературу по проблеме развития социально-бытовых навыков слепых подростков.
2. Провести предпроектное исследование, направленное на выявление особенностей формирования социально-бытовых навыков слепых подростков.
3. Разработать проект «Сделай сам!» по формированию социально-бытовых и гигиенических навыков.
4. Апробировать и проанализировать результаты реализации проекта «Сделай сам!».

Ожидаемые результаты: повышение уровня сформированности бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков.

Теоретическую основу исследования составили:

- идеи культурно-исторической теории развития психики человека в дефектологии (Л.С. Выготский);
- труды отечественных тифлопедагогов и тифлопсихологов, посвященные проблемам психолого-педагогической коррекции, социальной адаптации детей с нарушениями зрения (В.З. Денискина, М.И. Земцова, А.Г. Литвак).
- труды отечественных тифлопедагогов, которые занимались изучением социально-бытовых навыков у слепых подростков

(Л.С. Выготский, А.Л. Лурия, В.З. Денискина, Л.И. Солнцева, Л.И. Плаксина).

Теоретическая значимость исследования заключается в систематизации, обобщении и уточнении материала по проблеме особенностей социально – бытовых навыков у слепых подростков.

Практическая значимость проектной работы в профессиональной деятельности выпускника состоит в том, что разработанный продукт проекта может быть использован в коррекционном процессе, качественно повышая его эффективность, а апробация содержания коррекционной работы по формированию бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков позволит довести до совершенства профессиональные навыки грамотного и результативного коррекционного воздействия в указанном направлении.

Методологическая основа проектной работы была выбрана в соответствии с целью и задачами проекта. В процессе работы над выпускной квалификационной работой проектного типа применялись общенаучные и специальные научные методы теоретического и эмпирического исследования:

1. Теоретические методы исследования – изучение и анализ психолого-педагогической и специальной научно-методической литературы по теме исследования; анализ состояния дидактического обеспечения конкретных образовательных учреждений по проблеме формирования бытовых навыков слепых подростков.

2. Эмпирические методы исследования – изучение психолого-педагогической и медицинской документации, беседы со специалистами в области детского развития (психологи, дефектологи) на базе конкретных образовательных учреждений, педагогический эксперимент, состоящий из двух этапов:

– предпроектного исследования (исследование уровня сформированности бытовых навыков слепых подростков, с целью создания группы участников эксперимента);

– реализации проекта (апробация содержания коррекционной работы, направленной на формирование бытовых навыков слепых подростков);

3. Статистические методы исследования – статистическая обработка полученных данных, качественный и количественный анализ результатов исследования.

База исследования: Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа № 10».

Структура проектной работы. Работа состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка использованных источников, включающих 60 наименований, и приложения. Объем работы (без приложений) составляет 79 страниц.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОЕКТА «СДЕЛАЙ САМ!»

1.1. Формирование бытовых навыков у детей в онтогенезе

Споры о том, как дети приходят к пониманию социального и психологического мира, которые теперь часто называют детскими «теориями разума», все больше касаются влияния социального взаимодействия. Недавние исследования показали, что индивидуальные различия в компетентности дошкольников в отношении показателей понимания ложных убеждений коррелируют с аспектами истории социализации детей.

Предполагая, что социальное взаимодействие может влиять на развитие менталистического понимания детей, эти исследования вновь открыли вопросы, которые давно обсуждались в дебатах о том, как дети приходят к пониманию своего ума. Существует исследование, которое предполагает, что на развитие влияет не просто количество людей в семье, а характер взаимоотношений детей. Есть еще одно свидетельство корреляции между социальным когнитивным развитием и стилем воспитания, аспектами беседы родитель – ребенок, привязанностью [13].

Теории развития детского понимания разума, как правило, делают упор на индивидуалистические теоретические процессы. Однако такие теории должны уметь объяснять накапливающиеся доказательства роли социального взаимодействия в развитии социального понимания. Мы предлагаем альтернативную версию, согласно которой развитие социального понимания у детей происходит в рамках триадного взаимодействия, включающего переживание ребенком мира, а также коммуникативное взаимодействие с другими в отношении их опыта и убеждений. Именно благодаря такому триадному взаимодействию дети постепенно вырабатывают знания о мире, а также перенимают знания других людей.

Степень и характер социального взаимодействия детей будут влиять на развитие социального понимания. Повышение возможности участвовать в

совместном социальном взаимодействии и разговоре о психических состояниях должно способствовать развитию социального понимания окружающего мира у ребенка. Таким образом, рассматривая данные, мы получаем свидетельства того, что понимание у детей постепенно развивается в контексте социального взаимодействия.

Исследования последнего десятилетия выявили множество факторов о развитии и обучении детей с доказательством того, что раннее детство – это время, когда происходят изменения в развитии, которые могут иметь глубокие и долговременные последствия для будущего ребенка. В то время, пока люди долго спорили, «Природа» или «воспитание» играет более значимую роль в развитии ребенка, недавние исследования показали важность того, как две эти составляющие вместе влияют друг на друга в процессе развития ребенка: что ребенок переживает и подвергается воздействию с его или ее биологической структурой [15].

В раннем возрасте дети начинают познавать свой мир сложными способами, которые не всегда отражаются на их внешнем поведении. Обучение и развитие маленьких детей происходит быстро и кумулятивно, постоянно закладывая основу для дальнейшего обучения.

Эти и связанные с ними выводы, полученные в результате исследований, имеют сильное значение для условий, в которых о маленьких детях заботятся и где они получают образование.

Исследования в области биологии развития и нейробиологии предлагают четыре общих понимания роли развитие мозга и других биологических систем в раннем детстве.

Мозг развивается за счет динамического взаимодействия между лежащими в основе биологическими процессами и воздействиями и переживаниями в окружающей среде. Этот процесс начинается при зачатии и продолжается на протяжении всей жизни. В раннем детстве мозг развивается быстрыми и фундаментальными способами, а связи между нейронами

укрепляются. Из-за этого раннее детство – это окно большого риска уязвимости к разрушению и большому потенциалу воздействия положительных влияний на развитие.

Взаимодействие генов и окружающей среды. Во многих или даже в большинстве случаев причины здорового, нормального развития, а также болезней, нарушений и развития проблемы – лучше всего рассматривать как взаимодействие между генами и окружающей средой. В то время как генетический состав ребенка влияет на то, насколько сильно на него влияют некоторые факторы окружающей среды или опыт, новые исследования также показывают, что влияние может определять, выключены гены или включены [13].

Влияние стресса на развитие. В настоящее время имеются убедительные доказательства того, что ранние психологические и социальные невзгоды – начинающиеся даже во время внутриутробного развития плода – могут иметь важные краткосрочные и долгосрочные эффекты на развитие мозга и способ мозг и тело справляются со стрессом. Помимо мозга, реакция на стресс и может зависеть от хронических переживаний.

В то время как обогащение опыта в первые годы будет поддерживать здоровое развитие мозга, нарушения или недостатки до рождения или в раннем детстве могут прервать или изменить рост мозга, что приведет к изменениям, которые варьируются от тонких недееспособностей до общих нарушений развития. Есть существенные индивидуальные различия в том, насколько дети восприимчивы к влиянию окружающей их среды [13].

Представленные в литературе данные по развитию здорового ребенка базируются на фундаментальных физиологических исследованиях отечественных авторов: Н.М. Сеченова, И.А. Сикорского, В.М. Бехтерева, И.И. Павлова, Н.И. Красногорского, Н.И. Касаткина, М.М. Кольцовой, Н.М. Щелованова, М.Ю. Кистяковской и др. В их работах подчеркивается

большое значение сензитивного периода развития навыков самообслуживания для дальнейшего развития психики детей.

В своей работе Н.В. Краснощекова описывает последовательность появления врожденных и условно–рефлекторных движений рук у ребенка, однако наиболее интересным на ее взгляд можно назвать возраст после 9 месяцев, когда начинает формироваться манипулятивная деятельность, способствующая началу этапа элементарного самообслуживания.

В 10–11 месяцев малыш кладет один предмет на другой. Начнет проявляться манипулятивная совместная деятельность двумя предметами. Возникают действия с повторениями, подражания взрослым.

В 12 месяцев уже может держать чашку при питье. Расширяется и улучшается спектр ранее освоенных действий. Наблюдается обобщение и перенос действий на новые объекты [5].

В возрасте 1 года и 3 месяцев ребенок в состоянии пользоваться ложкой, что является первым этапом в формировании навыков самообслуживания. В периоде от 1,1 до 1,3 месяцев у ребенка происходит улучшение мелкой моторики, движения пальцев становятся более точными и тонкими.

Очень важен этап, когда развивается противопоставление большого пальца другим, что обуславливает большую свободу для всех остальных пальцев.

Также Е.М. Мастюкова описала возрастные особенности развития мелкой моторики рук и зрительно–моторной координации у детей с нормальным развитием, однако эта взаимосвязь актуальна и для детей с нарушением зрения, и мы рассмотрим ее подробно. В возрасте 1–2 лет ребенок может держать в руке два предмета; рисует карандашом, переворачивает страницы книги. В возрасте 2–3 лет ребенок может открыть ящик и переворачивает его содержимое. Он играет с песком и грязью. Режет бумагу ножницами, рисует пальцем, продевает бусинки. Держит карандаш

пальцами. В 3–4 года рисует карандашами или мелками. Строит здания из более чем 9 кубиков. Складывает бумагу более одного раза [5].

А Э.Г. Пилюгина рассматривает развитие двигательных функций ребенка как сложный процесс, который определяется, с одной стороны, поэтапным созреванием центральной нервной системы, а с другой стороны, разнообразием влияния окружающей среды, что, в свою очередь, способствует закреплению навыков независимости всех действий [6].

Несмотря на разнообразие и особенности психомоторного развития, обычно существуют определенные закономерности развития ребенка. Знать закономерности развития двигательных функций необходимо для разработки дифференцированных методов воспитания ребенка, для своевременного формирования всех необходимых возрастных навыков. Включая независимость и навыки самообслуживания.

1.2. Особенности освоения навыков гигиены у слепых подростков

Нарушения зрения и слепота – проблема критическая. Она затрагивает 285 миллионов человек по всему миру, по оценкам, среди них: 39 миллионов человек со слабым зрением и 246 человек слепых [1].

Нарушение зрения в детстве имеет последствия на всю жизнь, как для ребенка, так и для его семьи. Это влияет на развитие детей, образование.

Зрение – жизненно важное средство получения информации из окружающей среды, отсутствие зрения может серьезно ограничить человеческий опыт. И влияние на получение фактического знания о мире возражений, которое затем может быть получено путем прикосновения [7]. Видение важно для достижения самостоятельности у детей 13–15 лет, чтобы иметь навыки самостоятельной жизни. Потеря зрения по каким–либо причинам вызывает серьезные изменения в образе жизни и привычках [8].

Гигиена – это наука о здоровье и уходе за собой. Это сугубо личные действия, определяемые личными ценностями и силой практики. Гигиена и

хорошие привычки обычно считаются методом профилактики инфекций и болезней. Это означает не только мытье рук, но и купание, мытье волос, расчесывание и т.д., поддержание личной гигиены помогает бороться с инфекциями, удаляя эссенции, которые позволяют бактериям развиваться на поверхности кожи [3]. Опекуну детей с нарушениями зрения (включая биологических родителей, бабушек и дедушек и воспитателей в интернатах) играют важную роль в развитии независимости детей с нарушениями зрения в любом возрасте [4]. Также было обнаружено, что они обычно эффективно реагируют на объем поддержки, в которой нуждаются дети [5].

Соблюдение личной гигиены имеет решающее значение для всех, это может повлиять на все аспекты, например личное социальное взаимодействие, психологическую жизнь. Соблюдение стандартов гигиены помогает предотвратить неприятный запах и распространение инфекций, как следствие, развитие болезни.

В рассмотренном исследовании более половины детей были мужчинами, а остальные – женщинами, возраст учащихся от 6 до 12 лет, обучающихся в начальной школе.

С точки зрения исследователя, это возраст больше связан с необходимостью семьи обучать своих детей чтению и письму, самостоятельности в повседневной жизни, в то время как меньшая доля учащихся средней школы связана со страхом социальной стигмы или направлением на работу.

Семья является центром основной поддержки в обучении и обретении уверенности. Семья оказывает слепым наибольшую поддержку, особенно в области соблюдения правил личной гигиены [16]. Что касается наблюдаемых практик личной гигиены в областях чистки зубов, мытья рук и стрижки ногтей среди изучаемых детей, текущее исследование показывает, что эти методы были неудовлетворительными. Результаты исследования согласуются с другими исследованиями, в которых сообщалось об этом;

знания и практика гигиены полости рта среди школьников недостаточны и нуждаются в улучшении, что согласуется с исследованиями, которые обнаружили, что в большинстве случаев изучаемая выборка имела неудовлетворительную практику в отношении гигиены рук.

С точки зрения исследователя, неудовлетворительный уровень знаний у лиц, осуществляющих уход в отношении гигиены полости рта, привел к неудовлетворительному уровню практики среди изучаемых участников. Что касается стрижки ногтей, результаты расходятся с исследованиями, которые показали, что три четверти слепых женщин не выполняли уход за ногтями самостоятельно в школах для слепых [20].

Важная составляющая в овладении гигиеной – практика, а не пошаговые инструкции. Этот вывод можно объяснить многими повседневными действиями, а навыки личной гигиены (чистка зубов, мытье рук и стрижка ногтей) можно освоить, наблюдая за другими людьми. Поскольку возможность случайного визуального обучения ограничена или отсутствует, слепой ребенок часто нуждается в особом внимании для этой деятельности и навыков [21].

Настоящее исследование показало, что статистически значимая разница между знаниями изучаемых студентов, их возрастом и уровнем образования ($p < 0,05$). Этот результат противоречит данным, о которых сообщалось ранее: не было значимой связи между знаниями детей с нарушениями зрения о различных аспектах личной гигиены с выбранными демографическими переменными, такими как возраст и образование детей.

Хотя между практическими знаниями изучаемых учащихся и уровнями образования их родителей наблюдались статистически значимые различия. Общеизвестный факт, что уровень образования влияет как на восприятие, так и на поведение. Родители с высшим образованием могут получить больше информации о том, как обращаться с детьми с ограниченными физическими

возможностями, и лучше понять навыки, необходимые в повседневной жизни, чем при отсутствии образования.

При рассмотрении таких дефектов, как слепота, процесс компенсации характеризуется как биосоциальное явление, т.е. взаимодействие биологических и социальных факторов. В значительной степени нарушение зрения сказывается на фундаментальном свойстве отражательной функции человека – активности, это можно объяснить снижением количества внешних воздействий, которые способствуют развитию мотива ориентировочной деятельности, на слепого человека.

Проанализировав данные исследований Л.С. Выготского, а также опыт других специалистов, мы делаем следующий вывод: воздействие неблагоприятных факторов на психическое развитие незрячего ребенка можно минимизировать путем включения в деятельность сохранных анализаторных систем и реализации обходных путей культурного развития такого ребенка [33].

Процесс компенсации недостатков зрения не является только замещением одних функций другими. Он представляет собой создание на каждом этапе развития ребенка новых сложных систем связей и взаимоотношений моторных, сенсорных, логических структур, которые позволяют воспринимать и анализировать информацию, получаемую от внешнего мира для его адекватного отражения и поведения в соответствии с условиями жизни и деятельности, социальными и моральными требованиями.

Особенности развития навыков самообслуживания у детей с нарушениями зрения намного отличается от нормотипичного ребенка того же возраста.

Социальное благополучие человека обеспечивает его умение адаптироваться к окружающей среде и событиям, происходящим вокруг него. Чтобы гармонично существовать в социуме, человеку нужно осознавать

свои возможности и уметь грамотно их использовать. Для детей с нарушением зрения это особенно актуально.

Наибольший процент информации человек получает посредством зрительного анализатора. Ребёнок, имеющий нарушение зрения, лишается данного источника знаний. Также у него нет возможности контролировать посредством зрения собственные движения и элементарные предметно–практические действия. Таким образом, нарушенное зрение у ребёнка является фактором, сильно ограничивающим его чувственное познание.

Настоящее исследование показало, что статистически значимая положительная корреляция между их общими баллами знаний студентов и их общими баллами за практику, а также корреляция между общим баллом знаний и баллом наблюдений, также статистически значимая, была обнаружена между общим баллом за практику студентов и их баллом наблюдения.

Эти результаты обнаружили статистически значимую взаимосвязь между общей оценкой знаний о личной гигиене. В текущем исследовании выяснилось, что более половины изучаемых опекунов составляли матери, две трети из них проживали в большой семье. С точки зрения исследователя: мать – единственная, кто жертвует своим здоровьем и все свое время и силы отдает детям. Большинство изучаемых студентов и их опекуны проживали в сельской местности, для которой характерны большие семьи.

На основании результатов текущего исследования сделан вывод о том, что большинство изучаемых детей к подростковому возрасту имели удовлетворительные практические знания о стрижки ногтей, купании и соблюдении гигиены во время менструации, в то время как у них были неудовлетворительные практические знания о мытье рук, уходе за лицом и ушами, гигиене полости рта и зубов, мытье волос и смене одежды. Большинство детей подросткового возраста имели неудовлетворительную

практику в отношении чистки зубов, мытья рук и стрижки ногтей соответственно.

Существовала статистически значимая разница между изучаемыми учащимися знаниями, практическими знаниями и практикой наблюдения в отношении личной гигиены, их возраста и уровня образования, причин нарушения зрения и уровня образования их родителей. Большинство опекунов имели удовлетворительные знания обо всех предметах личной гигиены для своих детей, кроме ухода за полостью рта и зубами.

Специальные исследования проблемы обучению навыкам самообслуживания детей с нарушением зрения проводились Л.И. Солнцевой, которая изучала начальные формы трудовой деятельности – самообслуживания и выявила отставание их в предметно-практической деятельности, диспропорциональность в развитии самооценки у этих детей, и оценки достигнутых ими результатов [33].

Дефект зрения обуславливает трудности формирования навыков самообслуживания. Такие особенности зрительного восприятия, как замедленность, фрагментарность, узость и недифференцированность зрительного восприятия не позволяют детям обладать точной и достоверной информацией о действии, а это осложняет выполнение культурно-гигиенических навыков. Причиной недостаточности развития предметно-практических действий у детей с нарушением зрения является взаимосвязь анализирующих действий с характером моторных движений руки и глаза.

У детей отмечается неуверенность в выполнении действий, их замедленность и недостаточная четкость. В результате плохого зрительного анализа и контроля за собственными действиями у дошкольников появляется много ошибок в выполнении действий по самообслуживанию. Детям младшего дошкольного возраста с нарушениями зрения свойственны скованность движений, слабость мышечного тонуса, затруднения в переносе

жеста с одной руки на другую, диффузный характер движений. Также нарушенное зрение затрудняет ориентировку в пространственном расположении предметов, оценку их качества, возможность планировать захват предмета и действия с ним. Все это затрудняет формирование трудовых навыков [32].

Нормально развивающийся ребёнок уже после года может обслуживать себя в некоторых вещах. Например, он может надеть и снять шапку, снять варежки или носки, может самостоятельно пить из кружки и есть ложкой. Данными навыками ребёнок овладевает самостоятельно, подражая окружающим его людям. В дальнейшем навыки формируются при помощи взрослых, по их образцу. Родители или воспитатель одобряют правильное действие и указывают на ошибки, одновременно обучая ребёнка оценивать свои действия и сверять их с образцом. У ребёнка с нарушением зрения спонтанно эти навыки не формируются [19].

Наблюдая за детьми с нарушением зрения, можно заметить, что не все имеют устойчивые представления, навыки, умения и потребности в самостоятельном обслуживании. Всё это требует систематического контроля и помощи со стороны педагогов и родителей.

У детей с нарушениями зрения наблюдается снижение контроля над качеством одевания, умывания и причёсывания. Также это можно продемонстрировать на примере умения детей заправлять постель. Навыки и умения заправлять постели у детей с нарушением зрения значительно отстают в развитии от нормально видящих детей. При этом у них снижен интерес к контролю и анализу своих действий, оценке результатов выполнения работы. Также стоит отметить, что их речь бедна формулировками, которые представляли бы качественный анализ труда.

Специальные исследования Л.Н. Лосевой, проведенные с 4-х – 5-летними детьми с нарушениями зрения, показывают, что на отработку навыков самообслуживания эти дети затрачивают значительно больше

времени, чем их нормально видящие сверстники. Так, при шнуровке ботинок дети с нарушением зрения в 12 раз больше затрачивают времени на определенную процедуру, допустив при этом в 4 раза больше ошибок.

При поступлении в специальное дошкольное учреждение у детей с нарушением зрения часто бывают несформированы навыки самообслуживания. Причиной может быть недооценка возможностей детей со стороны их родителей. Поэтому в дошкольном учреждении следует обеспечивать условия для преодоления таких недостатков и проводить систематическую работу по формированию навыков самообслуживания и воспитанию самостоятельности [13].

Постоянное участие детей в трудовой деятельности повышает общее развитие дошкольников со зрительной патологией, придает им уверенность в своих силах, изменяет положение ребёнка в среде сверстников и его взаимоотношения с окружающими взрослыми. У детей появляются простейшие формы сотрудничества: помощь сверстнику, участие в труде взрослых.

Очевидно, что навыки самообслуживания необходимы в повседневной жизни. Овладение данными навыками поможет ребенку чувствовать себя уверенно, без проблем обслуживать себя дома и в дошкольном учреждении, когда это необходимо [31].

Одной из важнейших задач трудового воспитания у детей является формирование культурно-гигиенических навыков. С самого раннего возраста у ребёнка необходимо формировать навыки по самообслуживанию (как в семье, так и в дошкольном учреждении).

Существовали статистически значимые различия между знаниями лиц, осуществляющих уход, о личной гигиене, их возрастом и отношением к ребёнку.

Совершенно очевидно, что навыки ухода за собой необходимы в повседневной жизни. Освоение этих навыков поможет ребёнку чувствовать

себя уверенно, при необходимости без проблем обслуживать себя дома и в дошкольном учреждении [31].

1.3. Проведение и анализ предпроектного исследования

В работу над предпроектным исследованием мы включили: анализ методик исследования бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков, разработку протокола и системы оценивания полученных результатов, подбор стимульного материала к протоколу исследования, проведение констатирующего эксперимента, проведение качественно-количественного анализа, определение структуры и содержание продукта проекта на основе полученных в ходе анализа данных.

База исследования: Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа №10».

Выборку исследования 10 подростков с глубоким нарушением зрения (слепота). Средний возраст участников эксперимента составил 15 лет.

Характеристика участников эксперимента. Потеря зрения у детей произошла в результате ретинопатии недоношенных. Познавательное, моторное, речевое, эмоциональное развития проходило с задержкой. По поступлению в краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа №10» детям была оказана медицинская помощь и коррекционная помощь. Три человека поступили в учреждение в возрасте 6-х лет, пять людей – в возрасте 10 лет, два человека – в возрасте 12 лет.

Особенности личности и поведения. На занятиях ведут себя адекватно ситуации. Проявляют интерес ко всем видам физической активности и предметной деятельности с разными дидактическими материалами, пособиями и игрушками, предложенными педагогом в рамках занятия.

Физическое и моторное развитие. Походка уверенная, движения рук несколько хаотичны и торопливы. Нормально ориентируются в

пространстве. Мелкая моторика сформирована недостаточно – с трудом застёгивают пуговицы, плохо захватывают мелкие предметы. Щепоточный и пинцетный захват сформирован, но не у всех на достаточном уровне.

Методика предпроектного исследования. Для изучения навыков самообслуживания у слепых подростков использовали методику Г.А. Урунтаевой., Ю.А. Афонькиной «Изучение сформированности культурно-гигиенических навыков», которая предполагала оценку состояния следующих навыков в процессе наблюдения за детьми [22]:

- 1) Личная гигиена.
- 2) Питание.
- 3) Одежда и обувь.

Согласно данному разделению навыков нами было разработано три серии, куда вошли определенные задания по исследованию бытовых и гигиенических навыков.

Серия 1. Личная гигиена.

Цель: изучить уровень сформированности навыков личной гигиены.

Задание 1. Мытье рук.

Материал: мыло, вода.

Цель: исследование умения мытья рук.

Инструкция: Ребенку предлагается с помощью мыла и воды вымыть руки.

Задание 2. Мытье лица.

Материал: мыло, вода.

Цель: исследование умения мытья лица.

Инструкция: Ребенку предлагается с помощью мыла и воды вымыть лицо.

Задание 3. Вытирание лица и рук полотенцем.

Материал: полотенце.

Цель: исследование умения пользоваться полотенцем.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение вытирать руки и лицо с помощью полотенца.

Задание 4. Чистка зубов.

Материал: паста, щетка.

Цель: исследование умения чистить зубы.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение чистить зубы самостоятельно.

Задание 5. Использование расчески.

Материал: расческа.

Цель: исследование умения расчесываться.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение расчесываться самостоятельно.

Задание 6. Использование носового платка.

Материал: носовой платок.

Цель: исследование умения пользоваться носовым платком.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение пользоваться носовым платком в случае загрязнения рта/носа/лица.

Серия 2. Питание.

Цель: изучить уровень сформированности навыков питания.

Задание 1. Питье из чашки, кружки, стакана.

Материал: кружка/стакан/чашка.

Цель: исследование умения пользоваться кружкой/стаканом/чашкой.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение пользоваться кружкой/стаканом/чашкой в случае:

а) с горячими напитками;

б) холодными напитками.

Задание 2. Разворачивание упаковок (на конфетах, печенье, шоколаде и т.п.).

Материал: упаковка для сладостей.

Цель: исследование умения раскрывать упаковки.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение раскрывать упаковки.

Задание 3. Использование столовых приборов.

Материал: вилка/ложка/нож.

Цель: исследование умения использования ножа/вилки/ложки.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение пользоваться столовыми приборами во время обеда.

Серия 3. Одежда и обувь.

Цель: изучить уровень сформированности навыков одевания и раздевания.

Задание 1. Надевание и снятие ботинок.

Материал: ботинки на шнурках и молнии.

Цель: исследование умения надевать и снять ботинки.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение надевать и снимать ботинки, застегивать их с помощью молнии и шнурков.

Задание 2. Складывание одежды.

Материал: брюки, носки, рубашка, куртка, ботинки шкафа.

Цель: исследование умения складывать одежду.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение складывать одежду в шкаф: открывать ее, вешать куртку на крючок, рубашку вешать на плечико, носки и брюки класть на полку, ботинки ставить вниз шкафа.

Задание 3. Раздевание и одевание в определенном порядке.

Материал: брюки, носки, рубашка, куртка, ботинки шкафа.

Цель: исследование умения раздеваться и одеваться.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение брать одежду из шкафа в определенном порядке и самостоятельно последовательно надевать ее на себя, а затем снимать.

Задание 4. Застегивание и расстегивание одежды на пуговицах/молниях.

Материал: Рубашка, олимпийка.

Цель: исследование умения застегивать и расстегивать одежду на пуговицах/молниях.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение надевать на себя рубашку/олимпийку, застегивать пуговицы/молнию.

Задание 5. Надевание и снятие футболки, свитера.

Материал: футболка/свитер.

Цель: исследование умения надевать и снимать футболку/свитер.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение находить и различать части одежды (верх/низ, зад/перед), умение надевать на себя футболку/свитер.

Задание 6. Надевание и снятие брюк.

Материал: брюки.

Цель: исследование умения надевать и снимать брюки.

Инструкция: Ребенку предлагается продемонстрировать умение находить и различать части брюк (верх/низ, зад/перед, лево/право), умение надевать на себя брюки.

Критериями оценивания являлись самостоятельность, правильность выполнения действий. Каждый навык оценивался в отдельности, по шкале от 0 до 3 баллов, где:

- 0 баллов – действие не выполнено;
- 1 балл – совместное со специалистом выполнение;
- 2 балла – эпизодическое самостоятельное выполнение;
- 3 балла – регулярное самостоятельное выполнение.

Нами было выделено 3 уровня сформированности навыков самообслуживания: низкий, средний и высокий.

Низкий уровень: от 13 до 0 баллов.

1) Навык личной гигиены:

- умываются и чистят зубы с помощью специалиста;
- полотенцем могут пользоваться самостоятельно эпизодически;
- не умеют пользоваться носовым платком;
- не умеют пользоваться расческой.

2) Навык питания:

- самостоятельно пользуются ложкой, не пользуются ножом, плохо пользуются вилкой;
- разворачивают только простые упаковки (фантики от конфет);
- самостоятельно пьют из кружки холодные напитки, горячие напитки самостоятельно не пьют.

3) Навык одежда и обувь:

- не могут снимать и надевать ботинки самостоятельно;
- не складывают одежду самостоятельно;
- снимают одежду непоследовательно;
- наблюдаются проблемы с надеванием свитеров, застегиванием пуговиц и молний, правильным надеванием обуви.

Подростки данной группы не стремятся к выполнению самостоятельных действий по самообслуживанию. Они нуждаются в постоянной помощи взрослого и контроле качества своих действий при выполнении трудовых процессов. У них отсутствует стремление к самостоятельности, желание самоутвердиться.

Средний уровень: от 29 до 14 баллов.

1) Навык личной гигиены:

- умываются и чистят зубы самостоятельно или с поддержкой специалиста;
- полотенцем могут пользоваться самостоятельно;
- самостоятельно пользуются расчёской;

2) Навык питания:

– самостоятельно пользуются ложкой и вилкой, плохо пользуются ножом;

– умеют пить из стакана холодную жидкость самостоятельно, горячую (с поддержкой специалиста);

– разворачивают более сложные упаковки с поддержкой специалиста.

3) Навык одежды и обуви:

– надевают и снимают ботинки, но застегивают только молнию;

– складывают одежду с поддержкой специалиста и неаккуратно;

– снимают и надевают одежду последовательно;

– самостоятельно застегивают только одежду на молниях;

– надевают свитер/футболку с поддержкой специалиста;

– надевают брюки с поддержкой специалиста.

Подростки стремятся выполнять действия по самообслуживанию самостоятельно, при затруднениях просят помощи взрослого. Успешно осваивают обучение навыкам самообслуживания.

Высокий уровень: от 45 до 30 баллов.

1) Навык личной гигиены:

– умываются и чистят зубы самостоятельно;

– полотенцем могут пользоваться самостоятельно;

– самостоятельно пользуются расчёской;

2) Навык питания:

– самостоятельно пользуются ложкой и вилкой, ножом;

– умеют пить из стакана холодную и горячую жидкость;

– разворачивают более сложные упаковки самостоятельно.

3) Навык одежды и обуви:

– надевают и снимают ботинки, застегивают молнию и завязывают шнурки;

– складывают одежду самостоятельно и аккуратно;

– снимают и надевают одежду последовательно;

- самостоятельно застегивают одежду на молниях и пуговицах;
- надевают свитер/футболку самостоятельно;
- надевают брюки самостоятельно.

Подростки данной группы выполняют все действия в самообслуживании самостоятельно. Они следят за качеством собственных действий, с удовольствием их выполняют.

Анализ данных эксперимента показал, что у шестерых детей группы выявлены значительные проблемы в развитии навыков самообслуживания – низкий уровень. У четверых исследуемых был выявлен средний уровень развития навыков самообслуживания.

Культурно–гигиенические навыки детей данной группы сформированы на низком уровне. Более подробные результаты находятся в Приложении А. Распределение детей по уровню можно представить в виде таблицы.

Таблица 1. Уровни сформированности социально-бытовых навыков у слепых подростков

Дети	Уровни развития бытовых навыков и гигиены
Ребенок 1	низкий уровень (9 баллов)
Ребенок 2	низкий уровень (10 баллов)
Ребенок 3	средний уровень (15 балла)
Ребенок 4	низкий уровень (11 баллов)
Ребенок 5	низкий уровень (8 балл)
Ребенок 6	низкий уровень (12 балл)
Ребенок 7	средний уровень (26 балла)
Ребенок 8	низкий уровень (8)
Ребенок 9	средний уровень (20)
Ребенок 10	средний уровень (3)

Также данные можно относительно каждой серии в виде Рисунка 1.

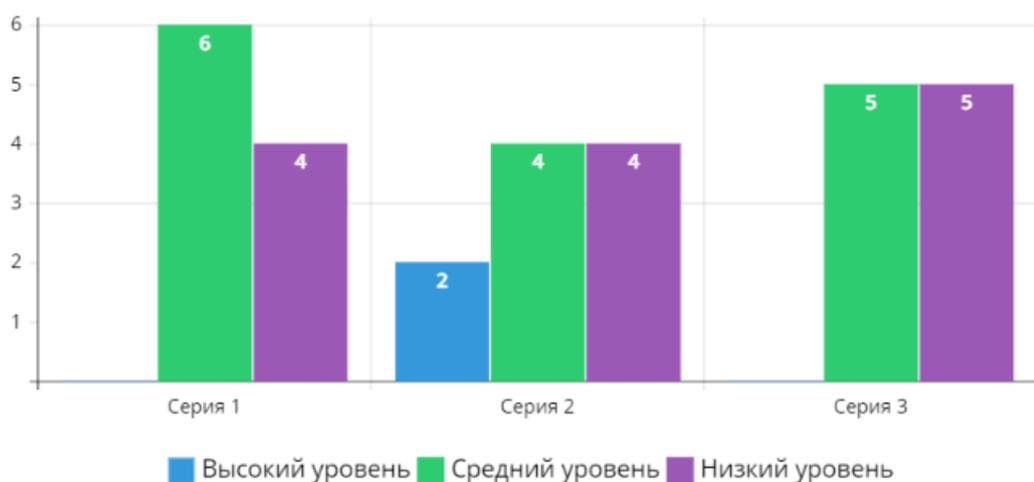


Рисунок 1. Уровни сформированности социально-бытовых навыков у слепых подростков

Исходя из данных, представленных в таблице 1 и на рисунке 1, можно сделать вывод, дети, имеющие низкий уровень развития гигиенических и бытовых навыков не стремятся к самостоятельному выполнению необходимых действий. Они нуждаются в постоянной помощи со стороны педагога, контроле качества выполненных действий, затруднение выполнения трудовых процессов. У них наблюдается безынициативность, отсутствие самостоятельности и желания самоутвердиться.

Дети, имеющий средний уровень социально-бытового развития, отличались стремлением к самостоятельной деятельности. Они старались выполнять действия самостоятельно с незначительной помощью педагога, которая заключается лишь в контроле качества выполнения действий. При затруднении они также просили помощи, но крайне редко, старались выполнить действия самостоятельно.

Также нами было отмечено, что дети, показавшие средний уровень сформированности бытовых навыков, подвергались коррекционной работе специалистами значительно дольше, чем те участники эксперимента, которые показали низкий уровень развития бытовых навыков. С участниками с низким уровнем до среднего дошкольного возраста не проводилась коррекционная работа, они находились на попечении семьи, члены которой

не прививали им навыки самообслуживания. Исходя из этого, также можно сделать вывод, что гиперопека мешает развитию самостоятельности.

Рассмотрим результаты по каждой серии индивидуально. Качественные результаты серии 1, целью которой являлось рассмотрение навыков опрятности и личной гигиены, представлены в виде рисунка 2.

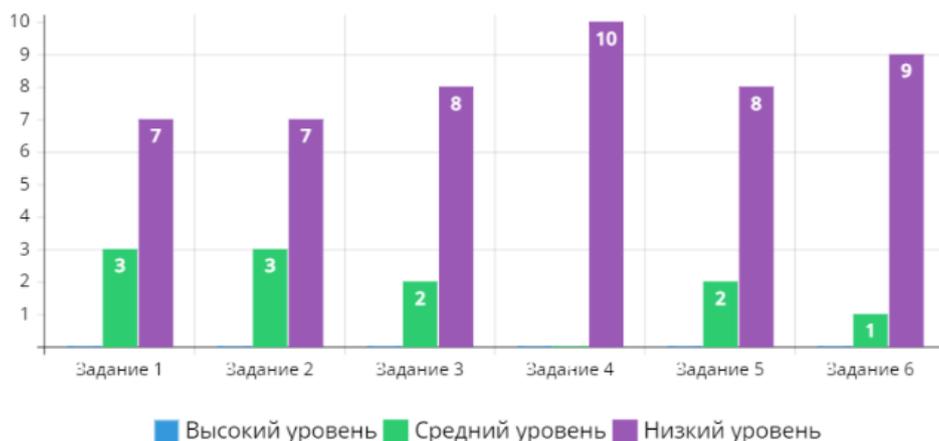


Рисунок 2. Уровень сформированности навыков личной гигиены

Согласно данным, представленным на рисунке 2, можно сделать вывод, что навыки опрятности и личной гигиены у испытуемых находятся преимущественно на низком уровне. Наибольшее затруднение у детей вызывает чистка зубов, как навык, требующий освоения множества манипуляций. Также детям затруднительно пользоваться носовым платком, который используется в повседневной жизни редко.

Качественные результаты серии 2, целью которой являлось рассмотрение навыков приема пищи, представлены в виде рисунка 3.

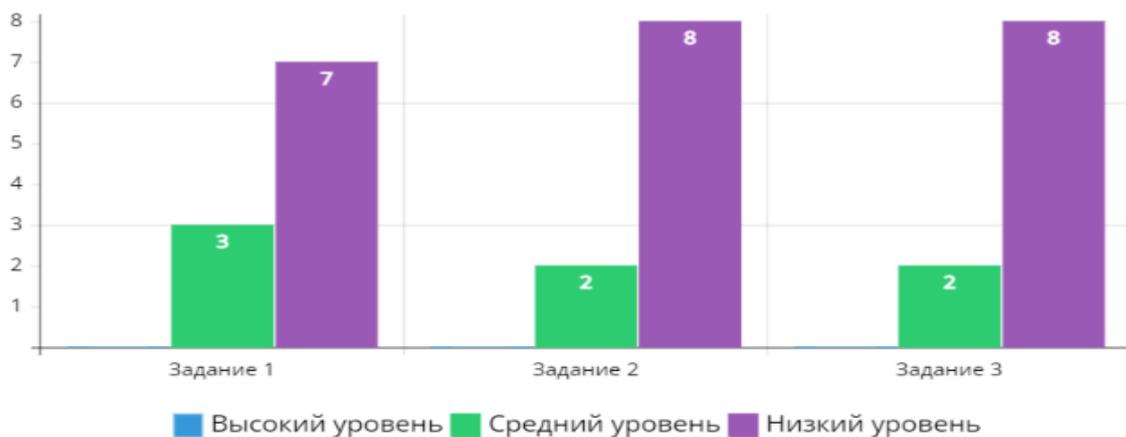


Рисунок 3. Уровень сформированности навыков питания

Задания данной серии также преимущественно представлены низким уровнем. Дети низкого уровня плохо пользуются столовыми приборами, пьют только с помощью взрослых и испытывают затруднения в раскрытии упаковок.

Качественные результаты серии 3, целью которой являлось рассмотрение навыков одевания и раздевания, представлены в виде рисунка 4.

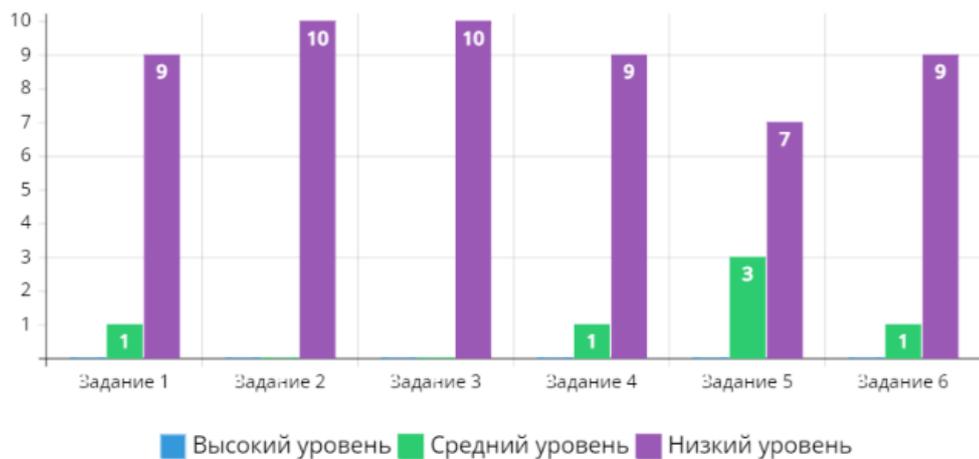


Рисунок 4. Уровень сформированности навыков одежды и обуви

Исходя из количественных данных, представленных на рисунке 4 можно сделать вывод, что задания серии 3 являются наиболее затруднительными для испытуемой группы.

Дети не могут самостоятельно надеть, снять застегнуть одежду и обувь, наиболее затруднительным действием для них является последовательное одевание и складывание одежды, так как в повседневной жизни в этих аспектах дети привыкли опираться на помощь взрослого без делегирования этих обязанностей детям.

Таким образом, в результате исследования, нами было выявлено, что гигиенические и бытовые навыки слепых подростков отличаются недостаточной сформированностью.

Анализ данных эксперимента показал, что у шестерых детей группы выявлены значительные проблемы в развитии навыков самообслуживания –

низкий уровень. У четверых исследуемых был выявлен средний уровень развития навыков самообслуживания.

Наибольшее затруднения вызывали задания на проверку навыков, требующих сложных последовательны манипуляций (чистка зубов, пользование ножом) и задания на манипуляции, которые в повседневной жизни выполняются взрослыми (складывание одежды).

Выводы по главе I

1. Навыки, которые формируют в процессе жизнедеятельности у детей способность к выполнению необходимых гигиенических функций, развиваются с рождения. Посредством практического опыта ребенок с первых месяцев развивает необходимые для освоения бытовых и гигиенических навыков действия. Например, с помощью игр, манипуляций с разными предметами развивается мелкая и крупная моторика, стереотипия движений. Затем, по мере взросления, ребенок осваивает подражательную деятельность. Он наблюдает за взрослыми и переносит их опыт на себя, что в последствие формирует его бытовые навыки.

2. У детей с нарушением зрения, безусловно, отмечается сильное отставание от нормотипичных сверстников в плане освоения гигиенических и бытовых навыков. Это связано с несколькими причинами. Во-первых, дети с самого рождения имеют слабую потребность в познавательной деятельности. Не видя окружающие предметы или плохо различая их, они не испытывают к ним интереса, не стремятся дотянуться и потрогать. Соответственно, манипулятивная деятельность с предметами развивается слабо. Во-вторых, нарушение зрения является следствием отсутствия потребности в подражательной деятельности. Дети не видят действий взрослых, не стремятся их копировать. В-третьих, гиперопека семьи ребенка с нарушением зрения не способствует развитию его самостоятельности. Как правило, родители уверены в недееспособности своего ребенка. Они стараются оградить его от бытовых действий, не учат его выполнять их самостоятельно и все делают сами. Это провоцирует полное отсутствие самостоятельности у ребенка с нарушением зрения.

3. Освоить бытовые и гигиенические навыки на уровне самостоятельного обслуживания себя для детей с нарушением зрения или полным его отсутствием трудная, но осуществимая задача. Элементарные

знания и действия, необходимые для освоения бытовых навыков, прививаются с помощью взрослого, который посредством тщательной словесной инструкции и методу «рука в руке» показывает и объясняет определенные манипуляции. Это долгий процесс, основанный на постоянном повторении изученных действий, но именно он формирует самостоятельность ребенка с нарушением или отсутствием зрения.

4. В результате проведения констатирующего этапа исследования было выявлено, что у всех участников группы бытовые и гигиенические навыки сформированы недостаточно. Большая часть экспериментальной группы продемонстрировала низкий уровень развития навыков гигиены и бытовых навыков. Дети данной группы не стремятся к самостоятельному выполнению необходимых действий. Они нуждаются в постоянной помощи со стороны педагога, контроле качества выполненных действий.

У них наблюдается безынициативность, отсутствие самостоятельности и желания самоутвердиться. Это связано как с первичным дефектом, и следующим за ним вторичными дефектами, так и с уровнем общей подготовки детей.

Дети, имеющие средний уровень социально-бытового развития, отличаются стремлением к самостоятельной деятельности. Они старались выполнять действия самостоятельно с незначительной помощью педагога, которая заключается лишь в контроле качества выполнения действий. При затруднении они также просят помощи, но крайне редко, стараются выполнить действия самостоятельно.

Также нами было отмечено, что два ребенка, показавшие средний уровень сформированности бытовых навыков подвергались коррекционной работе специалистами значительно дольше, с младшего дошкольного возраста.

ГЛАВА II. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА «СДЕЛАЙ САМ!»

2.1. Паспорт и жизненный цикл проекта

Область практики: коррекционная педагогика (тифлопедагогика).

Адресная направленность: круг специалистов, работающих со слепыми детьми подросткового возраста и родители (законные представители)

Проблема, которую должен решить данный проект: недостаточность методического материала, направленного на коррекционную работу со слепыми подростками в рамках работы над гигиеной и бытовыми навыками.

Потребитель проекта, выигрывающий от его реализации: дефектологи, тифлопедагоги, работающие с детьми подросткового возраста со слепотой.

Цель: создать и апробировать методику «Сделай сам!», направленную на развитие бытовых и гигиенических навыков у слепых детей подросткового возраста.

Продукт проекта: сборник методики «Сделай сам!», направленный на развитие бытовых навыков и навыков гигиены у слепых детей подросткового возраста.

Преимуществами данной проектной идеи является отсутствие аналогов, ввиду узкой направленности темы, доступность и понятность материала.

Допущения проекта:

- содержание и оформление продукта проекта должно соответствовать возрастным особенностям целевой группы;
- сроки реализации проекта, заложенные в календарном плане не должны подвергаться существенным изменениям;
- проектанты должны гибко корректировать содержательную сторону проекта в зависимости от результатов его апробации.

Ограничения, которые могут препятствовать реализации проекта могут быть связаны с непредвиденными обстоятельствами медицинского

характера, а также с закрытием классов на карантин в связи с короновирусной инфекцией.

Ориентировочный бюджет проекта составляет:

– Затраты на чёрно – белую печать – 198 лист ~ 5р *198.

– Затраты на цветную печать (обложка, иллюстрации) – 16 листа ~ 15р *16.

Таким образом, при выборе печатной формы и печати затраты составят 1 230 рублей.

Авторство проектной идеи принадлежит проектантам и научному руководителю.

Характеристика целевой группы: дети подросткового возраста со слепотой.

Медицинская и психолого-педагогическая характеристика: В предпроектном исследовании и апробации задействованы 10 подростков с глубоким нарушением зрения (слепота). Средний возраст участников эксперимента составил 15 лет. Потеря зрения у детей произошла в результате ретинопатии недоношенных. Познавательное, моторное, речевое, эмоциональное развития проходило с задержкой. По поступлению в краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа №10» детям была оказана медицинская помощь и коррекционная помощь. Три человека поступили в учреждение в возрасте 6-х лет, пять людей – в возрасте 10 лет, два человека – в возрасте 12 лет.

Места реализации: в краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа №10».

Ресурсное обеспечение: материал, необходимы для проведения манипуляций в области гигиены (зубные щетки, зубная паста, расческа, столовые приборы и т.д.). План работы по реализации проекта «Сделай сам!» представлен в таблице 2.

Таблица 2. – План работы по реализации проекта «Сделай сам!»

№	Наименование этапов	Сроки выполнения	Содержание работы
1.	Подготовительный	Сентябрь – октябрь 2021 г.	1. Определение проектной идеи. 2. Изучение научно – методической литературы по проблеме сформированности бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков. 3. Подготовка к предпроектному исследованию.
2.	Диагностический	Октябрь – ноябрь 2021 г.	1. Подбор проб и составление протокола для изучения уровня сформированности бытовых навыков и гигиены у слепых подростков. 2. Предпроектное исследование – изучение уровня сформированности бытовых навыков и гигиены у слепых подростков.
3.	Разработческий	Ноябрь – декабрь 2021 г.	1. Определение требований к методике «Сделай сам!», направленной на развитие бытовых навыков и гигиены у слепых подростков. 2. Разработка методики "Сделай сам!" с учетом требований и индивидуальных особенностей детей.
4.	Апробация	Ноябрь 2021 г. – май 2022 г.	1. Апробация тифлопедагогической методики "Сделай сам!"
5.	Оценочно – результативный	Конец мая 2021 г.	1. Определение эффективности предложенной тифлопедагогической методики через сопоставление уровня сформированности бытовых навыков и гигиены до включения в коррекционную работу методики и после включения.

2.2. Описание продукта проекта

Актуальность проекта.

Нарушения зрения, в зависимости от их тяжести, приводят к возникновению определенных проблем, связанных с самостоятельностью человека в бытовой сфере. Привычные навыки гигиены, бытового обслуживания, которые формируются в процессе взросления у детей с нормальным зрением, у их же сверстников с нарушением зрения либо сильно затруднены, либо не развиваются вообще.

Зачастую ребенок с нарушением зрения или полным его отсутствием подвергается гиперопеке со стороны своей семьи. В таких условиях у него нет возможности развить самостоятельность в бытовой сфере. Недооценка развития у ребенка навыков самообслуживания ведет к тому, что к определенному возрасту у человека не вырабатывается достаточно навыков для самостоятельной жизни. Недооценка умений, которые бы позволили слепому человеку осуществлять самостоятельную бытовую деятельность, приводит к серьезной социальной депривации, неподготовленности к жизни.

Немногие отечественные исследователи занимались проблемой столь узкой направленности, как бытовая ориентировка слепых подростков. Однако следующие исследователи: Л.С. Выготский, А.Л. Лурия, В.З. Денискина, Л.И. Солнцева, Л.И. Плаксина – делали акцент на развитии бытовых навыков у детей с нарушением зрения.

Таким образом, актуальность этой проблемы заключается в том, что наличие адекватных бытовых навыков является необходимым фактором успешной социализации и самостоятельной жизни слепого ребенка.

Нами был разработан практико–ориентированный проект, продуктом которого является тифлопедагогическая методика «Сделай сам!». Практическая значимость данного проекта заключается в том, что тифлопедагогическая методика может быть использована в коррекционно-образовательном процессе.

Проект «Сделай сам!» представляет собой комплекс упражнений и методов, направленных на формирование бытовых навыков и навыков гигиены в подростковом возрасте у слепых детей.

Цель проекта «Сделай сам!» – разработка, создания и апробации методики «Сделай сам!» в печатном формате по теме проекта на цифровом носителе, направленных на развитие бытовых и гигиенических навыков.

В представленной нами методике «Сделай сам!» даны методические рекомендации, на основании которых пошагово можно разбирать с детьми

освоение определенных бытовых и гигиенических навыков. В нашей методике отражена актуальная и значимая информация, позволяющая точно и эффективно реализовать наш проект.

В методике «Сделай сам!» представлено 15 алгоритмов выполнения бытовых и гигиенических действий, с подробными инструкциями и выстроенной последовательностью. Четкость и понятность инструкций позволяет учителям-тифлопедагогам, без затруднений внедрять в работу данный продукт, а родителям, не имеющим специального образования, грамотно формировать бытовые и гигиенические навыки у детей с нарушением зрения в домашних условиях.

Реализация проекта «Сделай сам!» должна основываться на базовых принципах коррекционно–образовательного процесса, поскольку это первоначало педагогической науки, они будут основой интеграции нашего проекта в коррекционную работу специалистов.

Наш проект состоит из 15 алгоритмов, которые включают в себя обучение детей гигиеническим и бытовым навыкам.

Таким образом, нами представлены следующие алгоритмы, которые мы можем рассмотреть в пункте 2.4.

Далее представляем организацию проекта «Сделай сам!» и программу его реализации. Реализация проекта «Сделай сам!» должна основываться на базовых принципах коррекционно-образовательного процесса, поскольку это первоначало педагогической науки, они будут основой интеграции нашего проекта в коррекционную работу специалистов. Проект «Сделай сам!» может быть полезен: дефектологам, в коррекционных образовательных учреждениях, а также родителям. Мы считаем, что занятия, включающие в себя разработанный нами проект «Сделай сам!» и его проведение, приносят большую пользу в развитие детей.

Упражнения оказывают положительное влияние на устойчивость навыков, необходимых в самостоятельной повседневной жизни слепого

ребенка. Кроме того, мы согласны с мнением многих отечественных авторов, которые отмечали пользу работы с алгоритмами для развития определенных навыков. Действительно, алгоритмические упражнения являются полезными и значимыми во многих направлениях развития ребёнка. Это также связано с тем, что используя в своей работе такую технологию, специалист, вовлекает ребёнка в данный вид деятельности.

В первую очередь, это игровая детская деятельность, поскольку Л.С. Выготский определил её как ведущую в дошкольном возрасте. А Л.И. Божович, в свою очередь, считал необходимым, чтобы ведущая деятельность составляла основное содержание жизни детей. Таким образом, моделирование бытовых ситуаций и гигиенических навыков должно являться своеобразным центром, вокруг которого строится образовательный процесс.

В рамках проекта значимая роль отведена двигательной активности детей. Мы используем движения кистей, пальцев рук, которые сочетаются с выполнением необходимых алгоритмов, ориентируясь на огромное значение двигательной деятельности в развитии всех сторон социально-бытовой сферы ребёнка.

Кроме этого, в процессе реализации проекта «Сделай сам!», как эффективной технологии обучения детей, активно развивается их коммуникативная деятельность. Процесс проведения алгоритмических упражнений вызывает у ребёнка интерес и мотивирует его к деятельности, устраняет однообразие, шаблонность занятия и предупреждает нежелание ребёнка работать над бытовыми навыками.

Фронтальные и подгрупповые занятия выстраиваются таким образом, что дети взаимодействуют друг с другом, развивают навыки общения, учатся договариваться, управлять своим поведением, становятся активны и заинтересованы участием в общем действии.

Формы проведения занятий:

1. Индивидуальная;

2. Подгрупповая;

3. Фронтальная.

В специфике фронтального занятия, отмечаем, что не стоит поспешно принуждать ребёнка к выполнению упражнений. Если ребёнок в данный момент не успел настроиться на работу, следует дать ему больше времени на адаптацию к такому приёму, коллективу. Практика показывает, что через некоторое количество времени, ребёнок обязательно включается в увлекательный процесс. В связи с этим замечанием дадим описание последовательности введения алгоритмов в процесс занятия.

Мы выделяем следующие этапы:

1 этап – Подготовительный (ознакомительный)

На данном этапе необходимо провести обследование и выявить уровень сформированности бытовых навыков, сформировать определенный комплекс алгоритмических упражнений для конкретного ребёнка с учетом индивидуальных особенностей.

2 этап – Диагностический.

Этот этап реализуется в двух направлениях:

Первым направлением является информирование родителей в форме индивидуальных консультаций о включении алгоритмов в организацию коррекционной работы, формулирование цели, задач, содержания, преимуществ данной технологии формирования бытовых навыков, доступное объяснение инструкций по закреплению совершенствуемых навыков в домашних условиях.

Второе направление представляет собой выполнение ребёнком алгоритмов, развитие самоконтроля, развитие точности, дифференцированности выполнения традиционного комплекса упражнений.

3 этап – Основной.

Третий этап заключается в последовательном включении алгоритмов в традиционное занятие по социально-бытовой ориентировке (далее – СБО),

формировании сопряженных кинестетических обеих рук ребёнка. Начинать следует с объяснения заданий, после чего следует приступить к сопровождению упражнений специалистом и ребёнком совместно обеими руками.

4 этап – Заключительный (итоговый).

На завершающем этапе дети осваивают технологию проведения алгоритмов в полном объёме, способны качественно синхронизировать действия кистей, пальцев обеих рук, чётко ощущать положения предметов, дифференцировать свои движения. В связи с этим становится возможным выполнение упражнений самостоятельно, а также включение ребёнка во все предложенные в рамках реализации проекта виды деятельности, которые были отмечены нами ранее.

На заключительном этапе помимо уже изложенного, необходимо проследить качественно-количественные показатели результатов применения алгоритмов.

Подводя итог, заключим, что при введении алгоритмов в проведение традиционного комплекса СБО с целью формирования бытовых навыков мы предлагаем соблюдать следующие условия:

- поэтапное, последовательное введение алгоритмов;
- учет индивидуальных особенностей и возможностей ребёнка при выборе времени подключения руки ребёнка;
- опора на качество выполнения действий, а не их количество;
- избегание переутомления, признаком которого является снижение качества движения;
- систематичность.

В программе реализации нашего проекта, мы выделили следующие правила работы.

Первое правило.

Особенности коммуникативного взаимодействия: специалисту необходимо создать доброжелательную атмосферу, найти индивидуальный подход к ребёнку. Мы советуем, перевести ребенка в позицию сотрудничества, превратив его в субъект педагогического творчества. В такой позиции педагог представляет собой образованного, целеустремленного, вежливого учителя, который всегда придет на помощь. Это своеобразный посредник между миром обучения, культуры и миром детства. Такой педагог учит детей так, что они этого не замечают, учит их играя и увлекая самыми разнообразными способами.

С родителями специалисту важно сформировать доверительные отношения, построенные на одной общей цели – всесторонне развитие ребёнка. Инициативу формирования сотрудничества должен проявить учитель.

Доступно разъяснить значимость и задачи алгоритмов и коррекционной работы в целом, необходимость и способы закрепления результатов в домашних условиях в удобной для них форме, например, использования набора алгоритмов «Сделай сам!».

Второе правило.

Специфика работы с набором алгоритмов «Сделай сам!». Обращаясь к этапам введения алгоритмов в традиционный комплекс СБО необходимо подчеркнуть, что использование набора возможно на протяжении всего периода формирования бытовых навыков, посредством данной технологии.

Третье правило.

Специфика оснащения кабинета в рамках реализации проекта «Сделай сам!»:

– техническое оснащение: требуется наличие аудиотехники, необходимых компьютерных программ;

– соблюдение определенных требований в сфере гигиенических и санитарных нормативов (наличие возможности дезинфекции);

– мебель: детские столы и стулья для занятий, раковина, шкафы и полки для методической литературы, закрывающиеся шкафы для дидактических пособий, ковровое покрытие;

– дидактическое обеспечение: набор алгоритмов «Сделай сам!»;

– методическое обеспечение: методические рекомендации по включению алгоритмов в коррекционно–логопедическую работу.

Таким образом, на занятиях создается игровая развивающая среда, способствующая обогащению моторного, эмоционально–творческого опыта детей, что положительно влияет на их общее, бытовое, социальное и, конечно, психологическое состояние.

Преодоление нарушений в бытовой сфере в подростковом возрасте имеет большое значение в дальнейшей жизни ребёнка, поэтому перед специалистами, работающими с детьми с нарушениями зрения, стоит задача поиска наиболее эффективных методов формирования социально-бытовых возможностей, создания такой базы, которая обеспечивала бы наиболее успешное овладение навыками нормативного поведения в самостоятельной жизни. Именно поэтому нами был создан проект «Сделай сам!», данная технология формирования бытовых навыков является одной из нетрадиционных форм освоения социально-бытовыми умениями, её полезно сочетать с коррекционной работой.

2.3. Результаты апробация проекта

Апробация заданий проходила после проведения диагностического этапа с 21 марта по 30 апреля 2022 учебного года на базе учреждения Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа №10».

В рамках апробации нами были проведены индивидуальные занятия по коррекции бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков. Основным направлением работы при проведении занятий с детьми

экспериментальной группы стало развитие бытовых и гигиенических навыков посредством алгоритмов.

Динамика формирования бытовых и гигиенических навыков у детей экспериментальной группы отслеживалась нами путем наблюдения на протяжении всего времени внедрения продукта.

Также, по завершении апробационного периода, мы провели контрольный срез, который представлял собой выполнение заданий на выявление уровня сформированности бытовых и гигиенических навыков.

Результаты контрольного среза показали значительные продвижения: дети стали выполнять гигиенические и бытовые действия с большей долей самостоятельности и за более короткий срок. Данные по проведенному контрольному эксперименту представлены в Приложении Б.

Количественные данные по контрольному эксперименту представлены в виде рисунка 5 «Уровень сформированности бытовых и гигиенических навыков после внедрения продукта проекта».

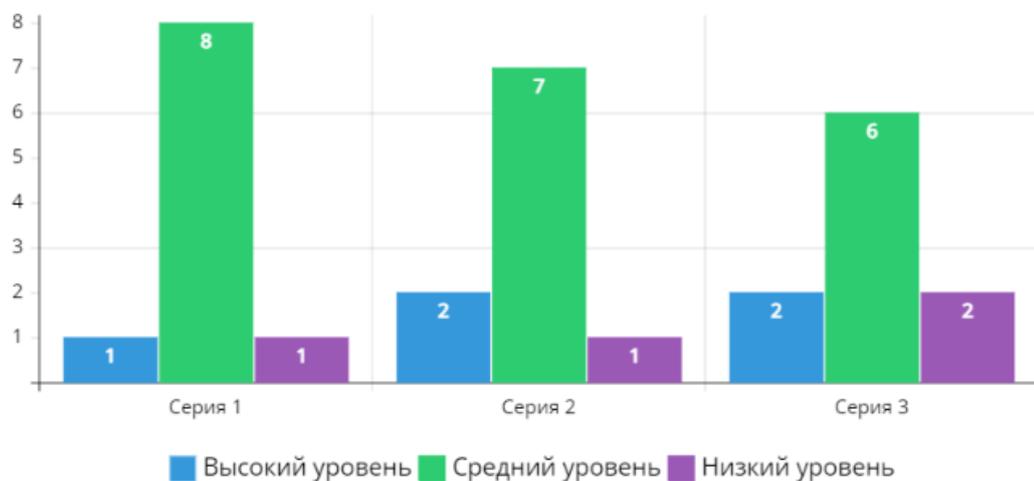


Рисунок 5. Уровень сформированности бытовых и гигиенических навыков после внедрения продукта проекта

Из рисунка 5 можно сделать вывод о том, что показатели бытовых и гигиенических навыков выросли. Это значит, что качество выполнения заданий в каждой серии улучшилось.

В результатах контрольного эксперимента превалирует средний уровень, что демонстрирует тот факт, что дети стали проявлять большую

самостоятельность в процессе выполнения заданий на бытовую ориентировку. Также были замечены: повышение заинтересованности, более четкие движения при выполнении бытовых и гигиенических действий, а также сократилось время, затрачиваемое на одно задание.

Рассмотрим результаты по каждой серии отдельно.

Количественные данные серии 1 после внедрения продукта проекта представлены в виде рисунка 6.

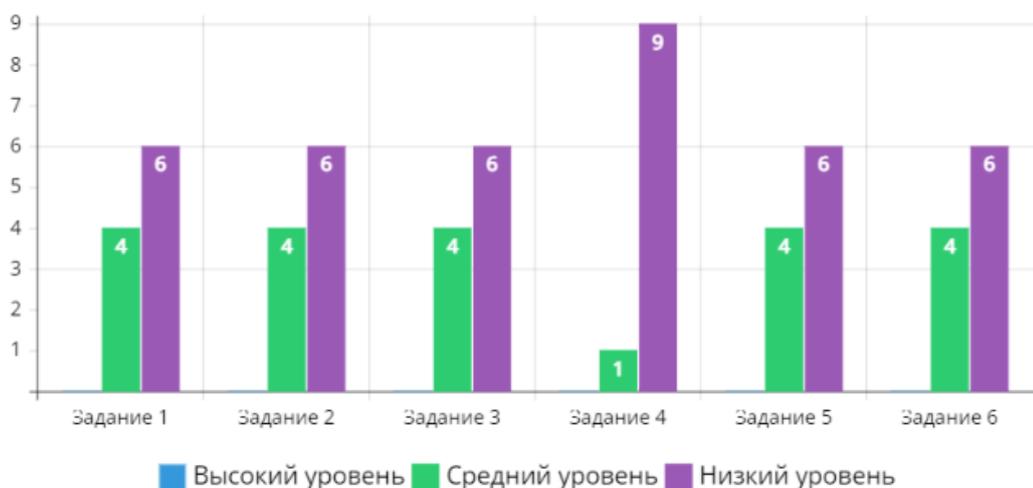


Рисунок 6. Уровень сформированности навыков опрятности и личной гигиены

Несмотря на то, что дети продолжают активно пользоваться помощью специалиста в процессе выполнения заданий на выявление навыков опрятности и личной гигиены, наблюдается тенденция к проявлению большей самостоятельности. Все также проблематичным заданием остается чистка зубов, однако и относительно данного задания наблюдается значительный прогресс.

Количественные данные серии 2 после внедрения продукта проекта представлены в виде рисунка 7.

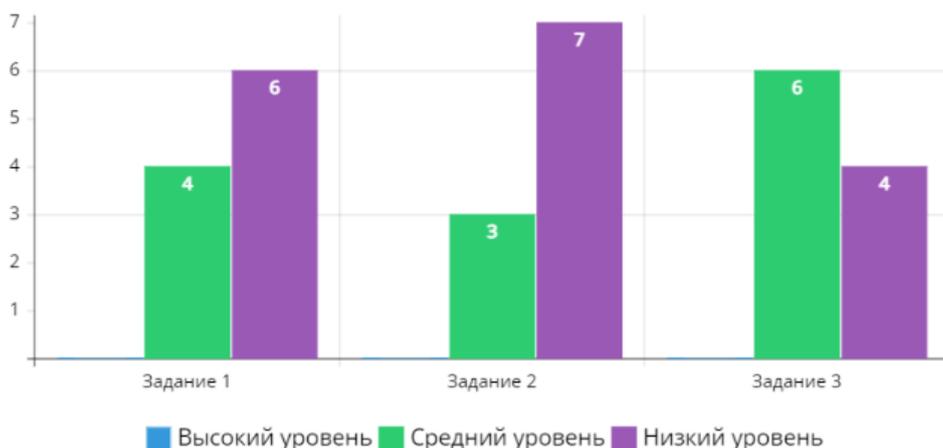


Рисунок 7. Уровень сформированности навыков приема пищи после внедрения продукта проекта

В данном случае, исходя из количественных данных, можно сделать вывод, что дети также продолжают пользоваться помощью специалиста в процессе выполнения заданий на выявление навыков опрятности и личной гигиены, наблюдается тенденция к проявлению большей самостоятельности. Более успешно дети проявляют самостоятельность в пользовании столовыми приборами, они активно используют ложку и вилку, аккуратно, с подсказками специалиста, начинают пользоваться ножом.

Количественные данные серии 3 после внедрения продукта проекта представлены в виде рисунка 8.

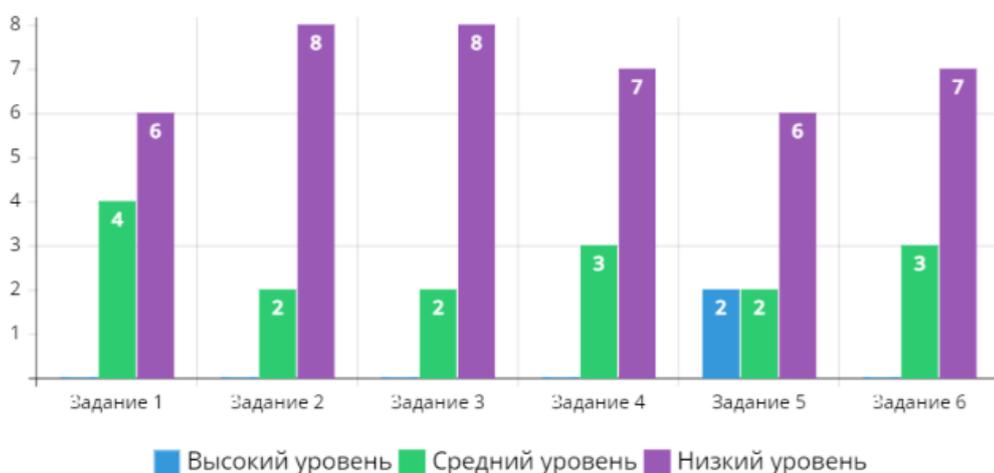


Рисунок 8. Уровень сформированности навыков одевания и раздевания после внедрения продукта проекта

Наибольший прогресс наблюдается в выполнении заданий серии 3, учитывая, что самостоятельные действия при одевании и раздевании у испытуемых в констатирующем эксперименте не наблюдалось. Дети стали более последовательны и самостоятельны в складывании и надевании на себя нескольких элементов одежды, более успешно стали справляться с надеванием обуви и брюк, повысился уровень выполнения наиболее легкого задания – надевания футболки и свитера.

Проведем внутреннюю и внешнюю оценки, выведенные по итогу мониторинга реализации продукта проекта.

Нами был проведен рефлексивный анализ собственной деятельности.

Основные тезисы представлены ниже:

– в рамках предпроектного исследования, опираясь на труды известных в логопедии авторов, нами была составлена методика диагностики бытовых навыков. По составленной методике мы провели обследование группы слепых детей подросткового возраста, которое показало низкий уровень сформированности бытовых и гигиенических навыков.

– в рамках реализации проекта мы создали продукт, направленный на развитие у целевой группы, а именно у слепых детей подросткового возраста, бытовых и гигиенических навыков. Наш продукт повышает эффективность СБО, позволяет быстро и с интересом осваивать детьми выполнение бытовых и гигиенических упражнений.

– при разработке проекта мы учитывали психологические и физиологические особенности детей.

– апробация показала, что наш продукт, набор алгоритмов «Сделай сам!», положительно влияет на формирование бытовых и гигиенических навыков детей экспериментальной группы.

– по результатам проведения цикла занятий посредством метода наблюдения нами была выявлена положительная динамика формирования

бытовых и гигиенических навыков у детей экспериментальной группы, а также положительное влияние на эмоционально–волевую сферу у детей.

Таким образом, реализация проекта привела к положительной оценке, которая подтверждает актуальность и значимость продукта.

Мы считаем, что проект будет полезен в сфере образования, поскольку:

– продукт проекта могут использовать не только учителя-тифлопедагоги, но и родители;

– продукт разделен по уровням сложности, что позволяет подобрать оптимально понятные алгоритмы для каждого уровня сформированности бытовых и гигиенических навыков.

2.4. Методические рекомендации

Недооценка значения знаний, навыков и умений, позволяющих человеку быть независимым в повседневной жизни, негативно сказывается на всей жизни учащихся и выпускников школ для слепых детей. Более того, в систематике есть много примеров, когда выпускники школ для слепых и слабовидящих, с высокой интеллектуальной подготовкой, испытывали такие большие трудности в организации своей жизни, что от этого непоправимо страдает их профессиональная деятельность и личная жизнь.

Особый навык также требует эстетичного, точного и достаточно быстрого исполнения. Опыт социальной и бытовой ориентации слепых свидетельствует о том, что им не меньше, а чаще и в большей степени, чем слабовидящим, требуется целенаправленное формирование специальных навыков для выполнения различных видов предметно – ориентированных практических действий [14].

Для преодоления негативных последствий в области социальной и повседневной ориентации слепых детей им необходимы специальные занятия, направленные на первоначальную квалификацию по вопросам СБО. Данная квалификация предполагает формирование специальных знаний,

навыков и умений, гарантирующих независимость в повседневной жизни в условиях тяжелых нарушений зрения.

Именно для этого мы разработали в рамках проекта «Сделай сам!» комплекс алгоритмов, направленных на формирование бытовых и гигиенических навыков слепых подростков.

Алгоритмы.

I. Алгоритм действий при открывании крана

(кран вентильного типа)

Алгоритм действий:

1. Открыть кран.

2. Закрыть кран.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты.

1. Открыть кран.

1) Слежением рук найди кран – положи ладони на «барашки» крана.

2) Обследуй их – на ощупь определи, с какой стороны течет горячая и холодная вода.

3) Начинай открывать сначала холодную воду – сожми пальцами «барашек», поверни на себя.

4) Поворачивая «барашек» на себя и от себя можно контролировать напор воды, свободной рукой контролируй напор воды.

5) Чтобы сделать воду теплой, начинай осторожно вращать «барашек» с другой стороны горячей воды – свободной рукой потрогай кран, чтобы проверить, не слишком ли горячая вода.

2. Закрыть кран.

1) Найди «барашки».

2) Поверни на себя сначала горячий «барашек».

3) Поверни от себя «барашек» с холодной водой.

4) Проконтролируй на слух или рукой, что вода не течёт.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции открывания крана.

Разновидности смесителей. Внешние детали водопроводного крана и его назначение.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для успешного открывания крана.

Должны быть сформированы следующие понятия: справа/слева, на себя/от себя.

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки осязания – владение осязательным обследованием предметов, овладение культурой осязания.

3. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для открывания крана (сжимать/разжимать, откручивать/закручивать).

II. Алгоритм действий при пересыпании гречки из кувшина в другой сосуд

Алгоритм действий:

1. Положить поднос перед собой.
2. Поставить два кувшина на поднос.
3. Пересыпать гречку в пустую емкость.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты.

1. Положить поднос перед собой.
- 1) Открыть шкаф ведущей рукой.

2) Слежением рук найди поднос в шкафу.
3) Ведущей рукой проложить себе путь к столу, держа в другой руке поднос.

4) Положить поднос на стол перед собой.

2. Поставить два кувшина на поднос.

1) Найти кувшины для пересыпания.

2) По очереди поставить каждый сосуд на поднос.

3) Поставить кувшин с гречкой справа от себя на подносе, а пустой слева.

3. Пересыпать гречку в пустую емкость.

1) Взять за ручку правого кувшина средним, указательным и большим пальцами правой руки.

2)левой рукой нащупать край левого кувшина.

3) Поднести носик правого кувшина с гречкой к краю левого.

4) Указательным и средним пальцем левой руки придерживать левый кувшин за края.

5) Медленно приподнимать правый кувшин, медленно наклоняя его вперед и пересыпая зерна в левый кувшин. (Слуховой контроль за шумом падающих зерен).

6) Когда правый кувшин опустеет, необходимо поставить его обратно на поднос.

7) Ведущей рукой проконтролировать поднос, проверяя, не осталось ли просыпанных зерен (тактильный контроль за своими действиями).

8) Если зерна просыпались на поднос, то каждое зерно взять большим и указательным пальцами правой руки и положить в наполненный кувшин.

Примечание: в случае затруднения на третьем этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции пересыпания гречки.

Назначение кувшина. Строение кувшинов. Название пальцев на своих руках. Знание ведущей и не ведущей руки.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для успешного пересыпания гречки.

Должны быть сформированы следующие понятия: справа/слева, впереди/сзади.

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки осязания – владение осязательным обследованием предметов, овладение культурой осязания.

3. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для пересыпания крупы (взять/отпустить, придерживать, тактильно – двигательный контроль).

III. Алгоритм накрывания тарелок на стол

Алгоритм действий:

1. Посчитать количества человек, которые будут присутствовать на обеде.

2. Пройти на кухню.

3. Открыть кухонный шкаф.

4. Достать тарелки из кухонного шкафа.

5. Закрыть шкаф.

6. Расставить тарелки на столе по очереди.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты:

1. Посчитать количества человек, которые будут присутствовать на обеде.
2. Пройти на кухню.
 - 1) Определить нахождение кухни.
 - 2) Проконтролировать собственное местонахождение.
3. Открыть кухонный шкаф.
 - 1) Определить нахождение кухонного шкафа с тарелками с помощью осязательного контроля.
 - 2) Открыть дверь кухонного шкафа по очереди, чтобы они стояли друг напротив друга, с помощью осязательного контроля.
4. Достать тарелки из кухонного шкафа.
 - 1) Зная заранее, какие тарелки понадобятся, необходимо найти данные тарелки с помощью осязательного контроля (определить вид тарелки (глубокая/плоская)).
 - 2) Выбрать необходимые тарелки, стоящие в стопке и с помощью тактильного контроля определить их дно.
 - 3) Найти свободную поверхность с помощью осязательного контроля (мануального обследования поверхности).
 - 4) По очереди поставить тарелки в стопку, на свободную поверхность, захватывая правой рукой тарелку, левой рукой обследовать свободную поверхность для постановки тарелки.
 - 5) Контроль тарелок в стопке с помощью счета.
5. Закрыть шкаф.
 - 1) Закрыть дверки кухонного шкафа.
 - 2) Осязательный контроль закрытых дверей (чтобы они находились друг напротив друга).
6. Расставить тарелки на столе по очереди.
 - 1) Нахождение стула с помощью осязательного контроля.
 - 2) Поставить тарелку на стол перед стулом.

3) Определить нахождение тарелок на поверхности стола, чтобы край тарелки находился на расстоянии двух пальцев от края стола (проверка с помощью пальцев и осязательного контроля).

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции накрывания тарелок на стол.

Разновидности тарелок. Внешние детали различных тарелок и их назначение.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для успешного накрывания тарелок на стол.

Должны быть сформированы следующие понятия: Вверх/вниз, справа/слева, напротив.

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки осязания – владение осязательным обследованием предметов, овладение культурой осязания.

3. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для накрывания тарелок на стол (сжимать/разжимать, откручивать/закручивать).

4. Сформированность мелкой моторики – специальные умения, захват тарелок.

5. Навык ориентировки на поверхности стола.

IV. Алгоритм завязывания шнурков на ботинках

Алгоритм действий:

1. Найти ботинки.
2. Надеть ботинки.
3. Завязать узел.
4. Завязать бантик.
5. Завязать узел и бантик на другом ботинке.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты:

1. Найти ботинки.
 - 1) Найти ботинки по отличительным признакам (размер, нашивка, материал).
 - 2) Взять их одной рукой, а ведущей проложить себе путь до удобного сиденья.
 - 3) Поставить ботинки перед собой на пол.
 - 4) Проконтролировать правильную постановку ботинок (правый и левый).
2. Надеть ботинки.
 - 1) Взять правый ботинок двумя руками.
 - 2) Правой рукой отодвинуть от себя «язычок» ботинка, а левой удерживать ботинок.
 - 3) Найти отверстие в ботинке и просунуть туда ногу до установки стопы в горизонтальном положении.
 - 4) Прodelать те же действия с левым ботинком.
3. Завязать узел.
 - 1) Найти шнурки, которые тоже могут быть с отличительными признаками (материал, текстура).
 - 2) Взять в правую и левую руку по концу шнурка (в правую руку правый шнурок – в левую левый).
 - 3) Зажать шнурки между большим и указательным пальцами.
 - 4) Натянуть их, чтобы туго затянуть шнуровку, затем выпустить концы из рук.

- 5) Взять в правую руку конец левого шнура.
- 6) Взять в левую руку конец правого шнура.
- 7) Получается, мы взяли шнуры крест накрест (осозательный контроль в своих действиях).
- 8) Далее необходимо продеть правый пистон под левый конец шнура и протолкнуть его в образовавшееся колечко.
- 9) Затянуть правый и левый шнуры, а затем выпустить их из рук.
- 10) Итогом должен получиться узел.

4. Завязать бант.

- 1) Взять правый шнурок и сделать небольшую петлю или «ушко зайчика». У петли должен быть длинный хвостик.
 - 2) Взять левый шнурок и сделать небольшую петлю или «ушко зайчика». У петли должен быть длинный хвостик.
 - 3) Наложить правое «ушко» на левое.
 - 4) Получается, мы наши «ушки» положили крест на крест.
 - 5) Далее необходимо продеть правое «ушко» под левое и протолкнуть его в образовавшееся колечко.
 - 6) Затянуть правое и левое «ушки», а затем выпустить их из рук.
 - 7) Итогом должен получиться бантик.
- #### 5. Завязать узел и бантик на другом ботинке

- 1) Повторить алгоритм действий с левым ботинком.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции завязывания шнурков на ботинках.

1. Части ботинка (передняя часть ботинок, шнуры, стороны ботинок, язычок у ботинка, пистон).
2. Части тела (левая рука, правая рука).

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для завязывания шнурков на ботинках.

Должны быть сформированы следующие понятия: (слева/справа, впереди/сзади, сверху/снизу, внутри/снаружи, наверх/вниз).

Виды обуви, материалы, из которых она состоит. Виды шнуровки обуви.

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Умение определить гардеробную комнату/коридор (т.е. умение ориентировки в доме на поиск обуви);

2. Ориентировка в пространстве до гардероба/коридора, где расположена обувь;

3. Умение определять обувь;

4. Умение выделить свою обувь из всех;

5. Навык надевания обуви;

6. Навык обследования предмета одной или двумя руками (бимануальное или мануальное обследование);

7. Навык мелкой моторики рук (важен для того, что ребенок сумел завязать шнурок и бантик на обуви).

V. Алгоритм мытья головы

Алгоритм действий:

1. Найти ванную комнату.

2. Найти ванную/душевую кабину/душ.

3. Взять полотенце для волос, расположить его возле себя.

4. Включить воду.

5. Найти средство для мытья головы.

6. Помыть голову.

7. Выключить воду.

8. Высушить волосы.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты:

1. Найти ванную комнату
 - 1) Определить, где находится ванная комната: слежением руки найти дверь в ванную комнату.
 - 2) Открыть дверь.
2. Найти ванную/душевую кабину/ душ.
 - 1) Слежением ведущей руки найти ванну/душ/душевую кабину.
3. Взять полотенце для волос, расположить его возле себя.
 - 1) Найти полотенце в ванной комнате.
 - 2) Расположить его рядом с ванной/душем/душевую кабиной, на расстоянии вытянутой руки.
4. Включить воду.
 - 1) Найти в ванной кран.
 - 2) Включить воду с помощью рычага/рукояти/ ручек/барашков.
 - 3) Желательно, если рычаг, то включить (поднять вверх) его по середине (чтобы не обжечься). Если барашки, то включить (покрутить на себя) только правый, а левый постепенно "добавлять" (правый – холодная вода, левый – горячая вода). Если большой напор, то рычаг – опустить вниз, если барашки – крутить от себя.
 - 3) Отрегулировать напор и температуру воды.
5. Найти средство для мытья головы.
 - 1) Найти полку с косметическими средствами.
 - 2) Выбрать шампунь для мытья головы и поставить возле себя.
6. Помыть голову.
 - 1) Взять в левую руку душ (лейку).
 - 2) Правой рукой найти переключатель, который находится между барашков, чтобы переключить кран на душ.
 - 3) Если кран – рычаг, то переключатель находится напротив него.

4) Наклонить корпус, опустить голову так, чтобы волосы оказались в ванне/душевой.

5) Намочить волосы с помощью лейки от затылочной части головы до кончиков волос: должны быть мокрыми все волосы.

6) Положить лейку на дно ванны/душевой так, чтобы вода не брызгала за периметр ванны/душевой, направив лейку на стену ванны/душевой.

7) Проверить рукой, куда льется вода (тактильный контроль).

8) Взять шампунь и нанести на ладонь небольшое количество средства.

9) Закрывать шампунь, поставить возле себя.

10) Намылить голову шампунем от затылочной части головы, переходя к кончикам волос. При этом стараясь не попасть в глаза.

11) Взять лейку и смыть шампунь с волос (так же начиная от затылочной части головы, заканчивая кончиками волос).

12) Стараться не попасть в глаза мыльной водой: проверить рукой, смыл ли весь шампунь с головы, но если остались остатки шампуня на волосах, то повторить предыдущий пункт снова.

13) Выжать волосы, скрутив их в жгут: при этом нужно сделать так, чтобы с волос меньше не капала вода; проверить рукой, капает ли вода с волос.

7. Выключить воду.

1) Переключить воду с душа, на кран.

2) Снова найти переключатель, выключив душ, включить кран.

3) Выключить воду с помощью рычага/барашков.

8. Высушить волосы.

1) Найти полотенце и протереть им волосы.

2) Начать с затылочной части, а потом кончики волос.

3) Проконтролировать, чтобы волосы стали влажными и с них не капала вода (осязательный контроль).

4) По желанию можно высушить волосы с помощью фена.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции мытья головы.

Расположение ванной комнаты в помещении (квартире), расположение ванны/душевой кабины, душа в ванной комнате, строение ванны/душевой, строение крана, расположение гигиенических средств в ванной комнате.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для мытья головы.

Должны быть сформированы следующие понятия: (справа/слева, затылочная часть головы (строение головы человека) и кончики волос).

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Уметь включать и выключать кран.
2. Знать, как переключать воду с крана на душ и наоборот.
3. Уметь открывать и закрывать шампунь.
4. Умение мылить и смывать мыльную воду.

VI. Алгоритм чистки ушей

Алгоритм действий:

1. Найти ватную палочку и диск.
2. Почистить уши.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты.

1. Найти ватную палочку и диск.
 - 1) Слежением руки найти ванную комнату.
 - 2) Найти и открыть упаковку с ватными палочками и дисками.
 - 3) Взять две палочки и два диска.
 - 4) Убедиться в целостности палочки (проверить, не сломана ли палочка и на месте ли ватка).
2. Почистить уши.

- 1) Почистить диском ушную раковину по складкам.
- 2) Ватной палочкой прочистить слуховой проход круговыми движениями.
- 3) Контролировать силу и глубину чистки.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции чистки ушей.

Умение различать ватные диски и ватные палочки. Строение уха.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для чистки ушей.

Должны быть сформированы следующие понятия: (круговые движения).

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.
2. Моторные умения, необходимые для чистки ушей (вращательные движения кистью, открывать и закрывать упаковку).
3. Навык ощущения силы, давления при чистке ушей.

VII. Алгоритм Умывания

Алгоритм действий:

1. Найти ванную комнату.
2. Включить воду.
3. Помыть руки.
4. Умыть лицо.
5. Закрыть воду.
6. Найти полотенце.

7. Насухо вытереть лицо и руки.

Разбивка блоков алгоритма на компоненты:

1. Найти ванную комнату.

1) Определить нахождение ванны.

2) Слежением руки найти дверь в ванную комнату.

3) Открыть дверь.

4) Проконтролировать собственное местонахождение.

5) Найти раковину.

2. Включить воду.

1) Поисковыми движениями найти кран.

2) Включить воду с помощью рычага/рукояти/ ручек/барашков.

3) Желательно, если рычаг, то включить (поднять вверх) его по середине (чтобы не обжечься). Если барашки, то включить (покрутить на себя) только правый, а левый постепенно "добавлять" (правый – холодная вода, левый – горячая вода). Если большой напор, то рычаг – опустить вниз, если барашки – крутить от себя.

4) Отрегулировать напор и температуру воды.

3. Помыть руки.

1) Поисковыми движениями найти мыло (определить в каком виде находится перед тобой мыло: в стакане, кусковое мыло и т.д.).

2) Намылить руки.

3) Смыть мыло с рук под струёй воды.

4) Проконтролировать, чтобы мыло не осталось на руках.

5) Если мыло еще осталось на руках, повторить пункты «3» и «4».

4. Умыть лицо.

1) Соединив ребра ладоней тыльной стороной вниз поднести к струе воды.

2) Набрать воду в ладони и поднести к лицу.

3) Круговыми движениями кистей рук умыть лицо.

- 4) Повторить предыдущие три пункта 3 раза.
5. Закрыть воду.
 - 1) Слежением руки найди кран.
 - 2) Выключи сначала горячую, а затем холодную воду.
 - 3) Проконтролировать на слух или рукой, что вода не бежит.
6. Найти полотенце.
 - 1) Определить местонахождения полотенца ведущей рукой.
 - 2) Взять полотенце в руки.
 - 3) Развернуть его.
7. Вытереть лицо и руки.
 - 1) Поднести полотенце к лицу.
 - 2) Круговыми движениями кистей рук вытереть лицо, а затем руки.
 - 3) Насухо вытереть лицо и руки.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции умывания.

Строение руки (обозначения: тыльная сторона кисти и ребро);
Разновидности кранов; Внешние детали водопроводного крана и его назначение; Отличия ванной комнаты от других комнат.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для умывания.

Должны быть сформированы следующие понятия: (слева/ справа, вперед/назад, вверх/вниз, горячо/холодно, теплый/прохладный, сухой/мокрый).

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для умывания (сжимать/разжимать, хватать/ отпускать, откручивать/закручивать, круговые движения кистями рук, надавливание).

3. Умение на слух определять льется вода или нет.

VIII. Алгоритм надевания колготок

Алгоритм действий:

1. Подойти к месту, где лежат колготки.

2. Взять колготки.

3. Надеть колготки.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты.

1. Подойти к месту, где лежат колготки.

1) Определить нахождение комнаты, где находятся вещи.

2) Слежением руки найти дверь в комнату.

3) Открыть дверь.

4) Проконтролировать собственное местонахождение.

5) Найти шкаф.

2. Взять колготки.

1) Открыть шкаф.

2) Найти правильную полку.

3) Нашупать среди другой одежды колготки.

4) Взять колготки.

5) Проверить, чтобы это были колготки (ощупать резинку, сам чулок, пятку чулка).

6) Закрыть шкаф.

1. Надеть колготки.

1) Ведущей рукой проложить себе путь до любого удобного сиденья, держа в другой руке колготки.

2) Аккуратно присесть на горизонтальную поверхность.

- 3) Взяться обеими руками за резинку колготок.
- 4) Положить их себе на колени.
- 5) Контроль за тем, чтобы колготки были вывернуты лицевой стороной изнутри.
- 6) Проверить, чтобы сверху на колготках была одна полоска (если две полоски, то перевернуть колготки).
- 7) Не меняя положения, опустить колготки до ступней.
- 8) Засунуть правую ногу в правый чулок.
- 9) Подтянуть правый чулок до колен.
- 10) Повторить пункты «9» и «10» только с левой ногой и левым чулком
- 11) Встать с сидения.
- 12) Подтянуть резинку и основание колгот вверх до предела.
- 13) Проверить правильность выполнения действий (спереди посередине будет одна полоска, а сзади две полоски).

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции надевание колготок.

Умеет ориентироваться на своем теле. Знает, для чего нужны колготки и как их используют. Ребенок знает, как определить у колготок перед/зад. Знает что такое шкаф, что такое полка, на какой полке лежат колготки.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для надевание колготок.

Должны быть сформированы следующие понятия: (слева/справа, вверх/вниз, спереди/сзади, изнаночная/лицевая сторона).

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для надевания колготок (хватать/ отпускать, проверять, выворачивать).

IX. Алгоритм открывание и закрывание дверей

Алгоритм действий:

1. Найти ключ.
2. Подойти к двери.
3. Открыть дверь.
4. Выйти из комнаты.

Разбивка блоков алгоритма действий на компоненты:

1. Найти ключ.
 - 1) Правую руку поместить в правый карман.
 - 2) Нащупать рукой в кармане металлический ключ.
 - 3) Обхватить его пальцами и вытащить из кармана (Тактильный контроль: сделать захват ключа задействовав все пять пальцев).
2. Подойти к двери.
 - 1) Определить в какой части комнаты ты находишься.
 - 2) Подойти к двери, из которой необходимо выйти.
 - 3) Встать напротив двери.
3. Открыть дверь
 - 1)левой рукой обследовать дверь и найти ручку двери.
 - 2) От ручки двери проложить путь вверх и вниз, для того чтобы найти замочную скважину.
 - 3)левой рукой придерживать ориентир замочной скважины.
 - 4) Поднести правую руку с ключом к левой руке.
 - 5) Вставить ключ (Тактильный контроль: не убирая левую руку от замочной скважины, проконтролировать до конца ли зашёл ключ в скважину).

6) Большим и указательным пальцем правой руки обхватить основание ключа. (Тактильный контроль: большим и указательным пальцем взять основание ключа).

7) До конца повернуть ключ по часовой стрелке, переставляя пальцы

8) Обхватить основание ключа большим и указательным пальцем, потянуть на себя ключ.

9) Вытащить ключ из замочной скважины.

10) Ключ зажать правой ладонью в кулак, чтобы не выронить.

4. Выйти из комнаты

1) Взять дверную ручку четырьмя пальцами.

2) Большой палец расположить на дверной ручке параллельно ей.

3) Нажать рукой на дверную ручку и толкнуть дверь от себя.

4) Отпустить дверную ручку.

5) Выйти из дверного проёма.

6) Убедиться, что дверь открыта (Тактильный контроль: левой рукой посмотреть перед собой, что дверь распахнулась).

7) С помощью защитной техники начать движение.

8) Перешагнуть правой ногой порог.

Примечание: в случае затруднения на первоначальном этапе можно использовать метод «рука в руке»: педагог или родитель встаёт за спину ребенка, берет своими руками его руки и осуществляет действия алгоритма.

Необходимые знания для осуществления операции открывания двери.

Внешние детали двери и дверных ручек. Назначение крана назначение ключа. Строение ключа.

Понятия и навыки, сформированные ранее и необходимые для открывания двери.

Должны быть сформированы следующие понятия: (слева/ справа, вперед/назад, вверх/вниз, по часовой\ против часовой стрелке).

Должны быть сформированы следующие навыки:

1. Навыки ориентировочной деятельности – навыки определения местонахождения предмета среди других предметов и объектов на плоскости.

2. Навыки мелкой моторики (тактильно – двигательные) – моторные умения, необходимые для открывания двери (сжимать/разжимать, хватать/ отпускать, поворачивать, круговые движения кистями рук, надавливание).

В совокупности наш проект «Сделай сам!» состоит из 15 алгоритмов в печатном формате и цифровом формате.

Результатом занятий должно стать наличие правильных концепций, а также формирование навыков в различных видах повседневной и общественной деятельности с рациональным использованием всех анализаторов.

По большей части детям с нормальным зрением легче выполнить действие, чем описать его словами. В случае слепых детей часто бывает наоборот. Такой разрыв между теоретическими знаниями и их конкретным применением, характерный для детей с нарушением зрения, отмечается при изучении нескольких исследователей (В.З.Денискина, Н.С. Костючек, А.Г. Литвак, Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева, В.А. Феоктистова и др.).

Сложность, а в случае слепоты и невозможности имитации, то есть повтора действия на основе его зрительного восприятия, требует от тифлопедагога более детально показать действие, разбитое на этапы, повторяя его несколько раз с учеником метода "рука в руке".

Он состоит из следующих манипуляций. Педагог за спиной ребенка сам берет его руки и выполняет ими необходимые операции. Более того, все комментируются. Таким образом, методика обучения выполнению определенных операций, действий с предметами предполагает четко организованную педагогическую направленность действий учащихся. По мере того, как дети приобретают определенный практический опыт, многие

из них находят достаточно хороших инструкций для выполнения сложной практической работы, но в трудных случаях необходимо прибегать к методу сопряженных действий. Этот метод позволяет эффективно «комбинировать» соответствующие слова и тем самым преодолевать разрыв, который характерен для детей с нарушением зрения, между теоретическими знаниями и практическими навыками.

Конечно, устный перевод часто занимает больше времени, чем сама процедура, и задерживает ее выполнение. Однако игнорировать его не стоит, ведь при плохом зрении слова могут компенсировать отсутствие или недостаточность зрительного восприятия [20].

Всех детей с нарушениями зрения нужно научить определять чистоту глаз с помощью прикосновений, а затем развивать навык мытья их не только утром и вечером, но и в течение дня. При чистке зубов людям с нарушением зрения также рекомендуется использовать специальный метод. При плохом зрении или отсутствии его, удобно выдавливать зубную пасту не на щетку, а прямо в рот. Тогда паста не упадет в раковину, что часто бывает не только у слепых, но и у тех, у кого нормальное зрение.

Орально любой может легко контролировать размер выдавливаемой пасты. Конечно, можно выдавить ее на щетку, но тогда, перемещая кончик тюбика по щетке, необходимо постоянно поддерживать и ощущать контакт между ними, чтобы щетка и тюбик не подходили близко к глазам [20].

Однако наиболее подходящим методом для всех тех, кто страдает серьезными нарушениями зрения, является метод выдавливания зубной пасты прямо в рот.

Стрижка ногтей – большая трудность при сильном нарушении зрения. Часто встречаются случаи, когда слепые и слабовидящие люди не только умеют ровно подстричь ногти, но и вредят себе. Последнее относится к слабовидящим не меньше, а больше, потому что при плохом зрении они

вредят не только пальцам, но даже глазам, векам и носу, потому что ножницы подносят слишком близко к глазам.

Чтобы слабовидящий человек не приближал ножницы к глазам, ему нужно сначала объяснить, насколько важно научиться тактильному прикосновению, чтобы определять, где стричь, и прощупывать ножницами, за какую часть ногтя захватить.

Затем нужно попрактиковаться в стрижке ногтей с помощью сенсорного управления. Конечно, если у ребенка есть остаточное зрение, он должен им пользоваться, но его нужно научить держать руки как можно дальше от глаз [21].

Со стороны он будет выглядеть как обычный маникюр, но на самом деле описанная техника поможет компенсировать отсутствие или недостаток зрения. С младшего школьного возраста детей с нарушениями зрения, а также детей с нормальным зрением следует приучать содержать в чистоте предметы гигиены: расческу, мыльницу, зубную щетку.

Необходимо специально научить детей разбивать задание на отдельные этапы, определять их последовательность, готовность выполнять необходимые операции. Другими словами, детей нужно научить определять: части задания, вызывающие затруднения и требующие дальнейшего развития; части задания, которые уже освоены, но требуют постоянного практического обучения; части изученного задания, чтобы его можно было выполнить самостоятельно [11].

В целом этот анализ способствует соответствующей оценке учащимися своих способностей, что также имеет корректирующее значение. Напомним, что в литературе по классификации есть данные, что переоценка и недооценка своих возможностей характерна для детей с нарушением зрения в гораздо большей степени, чем при нормальном зрении (Л.И. Плаксина, А.М. Виленская, С.Е. Гайдукевич и др.).

Выводы по главе II

Подводя итог главы, можно сделать вывод о том, что разработанный нами проект «Сделай сам!» способен положительно сказываться на формировании бытовых и артикуляционных навыков, что подтверждает сформулированную нами гипотезу об эффективности использования алгоритмов при формировании бытовых и гигиенических навыков.

Внедрение продукта проекта также показало, что формирование бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков, посредством алгоритмов развивает большую самостоятельность детей данной нозологической группы, делает более результативным бытовые и гигиенические процессы, а также способствует ускорению действий, связанных с бытовыми и гигиеническими задачами.

Продукт включает в себя 15 алгоритмов и 12 конспектов. Алгоритмы представляют собой последовательность определенных действий, направленных на формирование бытовых навыков. Пособие состоит из перечня алгоритмов различной сложности, которые подобраны с учетом возраста детей и уровня бытовой сформированности.

Продукт проекта может быть использован учителями тифлопедагогами, учителями – дефектологами, и родителями в коррекционных и развивающих занятиях.

Методическая разработка представляет собой алгоритмы, разбитые на пять блоков по уровню сложности, что позволяет при работе со слепыми детьми подросткового возраста учитывать уровень сформированности их социально – бытовых навыков.

Алгоритмы, представленные в пособии, рекомендуется включать в занятия по «Социально – бытовой ориентировки», как наиболее эффективные методы развития СБО детей.

Процесс подготовки проекта позволил нам применить накопленные теоретические знания на практике и освоить технологию создания собственного продукта – набор алгоритмов по формированию и развитию бытовых и артикуляционных навыков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В соответствии с целью данного исследования нами были теоретически и экспериментально изучены особенности развития пространственных представлений слепых школьников, а также решены следующие задачи:

1. Проанализирована литература по проблеме исследования. В работах авторов отмечается, что у слепых, по сравнению с нормальновидящими сверстниками, формирование бытовых навыков протекает значительно медленнее, так как данный процесс требует участия всех психических процессов.

2. В рамках диагностического этапа мы разработали методику обследования и провели диагностику детей, которая показала, что у детей подросткового возраста уровень сформированности бытовых и гигиенических навыков преимущественно низкий.

Мы обнаружили множественные нарушения координации движений, отсутствие самостоятельности при выполнении гигиенических и бытовых действий, медлительность при их выполнении, низкую заинтересованность в процессе самообслуживания.

В ходе предпроектного исследования, мы пришли к выводу, что необходимо создать продукт, направленный на развитие бытовых и гигиенических навыков, направленных на группу детей, представленную слепыми подростками.

Таким образом, был разработан продукт коррекционных упражнений, представленных в виде алгоритмов по работе над СБО с детьми, слепых подросткового возраста «Сделай сам!».

3. В ходе апробации нами был проведён цикл занятий, включающий в себя использование алгоритмов бытовых и гигиенических действий.

Внедрение продукта показало, что в действии он решает ряд поставленных задач.

Таким образом, нами была выявлена положительная динамика развития бытовых и гигиенических навыков: дети научились последовательности действий при выполнении гигиенических и бытовых задач, улучшилась координация движений, увеличилась скорость и самостоятельность выполнения гигиенических и бытовых задач, появилась мотивация к самообслуживанию.

4. По завершении периода апробации представители образовательной организации представили «Акт внедрения», согласно которым проект получил положительную оценку.

В заключение работы отмечаем, что нам удалось успешно составить проект «Сделай сам!», направленный на развитие бытовых и гигиенических навыков у слепых подростков.

Таким образом, мы достигли цели нашей работы. Разработка настоящего проекта помогла нам решить ряд теоретических и практико – ориентированных задач, которые реализовывались на протяжении всего времени, а именно на этапе предпроектного исследования, на этапе создания продукта проекта и при его апробации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Бейкер Брюс Л., Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. М.: Теревинф, 2000. 320 с.
2. Буре Р.С., Воспитатель и дети. М.: Просвещение, 2011. 121 с.
3. Власова Т.А., Учителю о детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1967. 123 с.
4. Выготский Л.С., Детская психология. М.: ВЛАДОС, 2007. 302 с.
5. Ерастова Е.А., Воспитание слепых детей в семье. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. 234 с.
6. Земцова М.И., Дети с глубокими нарушениями зрения. М.: Педагогика, 1976. 271 с.
7. Зыкова Т.С., Социально – бытовая ориентировка спец. образ. учр.. М.: «Владос», 2004. 200 с.
8. Иващенко Г.М., Об опыте работы по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в Московском клубе «Контакты 1». // Президентская программа «Дети России». М., 1998. 105 с.
9. Каплан А.И., Если ребенок плохо видит. М.: Педагогика, 1969. 390 с.
10. Коваленко Б.И., Тифлопедагогика. М.: Педагогика, 1962. 256 с.
11. Ковальчук Я.И., Индивидуальный подход в воспитании ребенка. М.: Просвещение, 1985. 172 с. 34.
12. Козлова С.А., Дошкольная педагогика. М.: Академия, 2019. 330 с.
13. Кондратьева С.И., Содержание и методы коррекционных занятий со слепыми детьми в часы коррекции. М.: ВОС, 1990.93 с. 35.
14. Копцева Т.Г., Психолого-педагогическая характеристика незрячих и слабовидящих детей. Лаишево, 2018. 154 с.
15. Краснощекова Н.В., Сюжетно-ролевые игры для детей дошкольного возраста / Н.В. Краснощекова. Ростов-на-Дону, 2017. 53 с.

16. Кузнецова Л.В., Основы специальной психологии. М.: «Академия», 2020. 480 с.
17. Лаврова Г.Н., Проблемные дети. Основы психокоррекции. Челябинск: Издательство «ЮУрГУ», 2017. 170 с.
18. Левченко И.Ю., Психологопедагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 320 с.
19. Литвак А.Г., Особенности познавательной деятельности слепых и слабовидящих школьников. Л.: Изд-во ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1974. 210 с.
20. Литвак А.Г., Вопросы обучения и воспитания слепых и слабовидящих детей. Сб. науч. трудов. Л., 1981. 122 с.
21. Литвак А.Г., Особенности учебной и трудовой деятельности при глубоких нарушениях зрения. Л.: Изд-во ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1983. 112 с.
22. Литвак А.Г., Пути коррекции и интеграции инвалидов по зрению: коррекция или профилактика. // Дефектология. 1991. № 6. С. 9-11.
23. Литвак А.Г., Теоретические вопросы тифлопсихологии. Л.: ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1973. 155 с.
24. Литвак А.Г., Тифлопсихология. М.: Просвещение, 1985. 207 с.
25. Малева З.П., Диагностика и коррекция зрительного восприятия детей дошкольного возраста с нарушением зрения. Челябинск, 2003. 118 с.
26. Маллаев Д.М., Педагогические основы формирования игры слепых и слабовидящих детей как средства коррекции их нравственного и физического развития. М., 1993. 151 с.
27. Маллер А.Р., Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. М.: Аркти, 2002. 175 с.
28. Мамайчук И.И., Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Спб.: Речь, 2001. 220 с.
29. Менчинская Н.А., Развитие психики ребенка: Дневник матери. М.: АПН РСФСР, 1957. 101 с.

30. Моржина Е.В., Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. М.: Теревинф, 2006. 157 с.
31. Мухаев М.П., Ориентировка в пространстве: практ. пособие по обучению лиц с нарушениями зрения. Ростов н/Д, 2010. 92 с.
32. Новоселова С.Л., Развитие мышления в раннем возрасте. М.: Педагогика, 1978. 201 с.
33. Переверзева Е.Е., Изучение двигательного праксиса у детей с множественными нарушениями развития // Молодые исследователи образования. XVI Всероссийская научно-практическая конференция. Том I. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. С. 347-348.
34. Петрова В.Г., Кто они, дети с отклонениями в развитии?. М.: Флинта, 2002. 169 с.
35. Плаксина Л.И., Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. М.: РАО ИКП, 1999. 54 с.
36. Плаксина Л.И., Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения. М.: Просвещение, 1985. 44 с.
37. Плаксина Л.И., Содержание медико-педагогической помощи детям с нарушением зрения. М.: Просвещение, 1999. 105 с.
38. Плаксина Л.И., Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушениями зрения. М.: Город, 1998. 262 с.
39. Плаксина Л.И., Григорян Л.А. Проблемы воспитания и социальной адаптации детей с нарушением зрения. М.: ВОС, 1995. с. 5- 28.
40. Подколзина Е.Н., Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения (перспективное планирование и конспекты специальных коррекционных занятий). М., 2007. 256 с.
41. Солнцева Л.И., Тифлопсихология детства. М.: Полиграф-сервис, 1998. 231 с.
42. Солнцева Л.И., Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения // Дефектология. 1998. № 4. С. 9-15.

43. Солнцева Л.И., Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста. М.: Полиграф-Сервис, 1997. 121 с.
44. Солнцева Л.И., Некоторые особенности психического развития детей с нарушениями зрения в современных условиях // Дефектология. 2000. № 4. С. 3-8.
45. Солнцева Л.И., Особенности психологической помощи детям с нарушением зрения: Методич. рекомендации. М., 2001. 96 с.
46. Солнцева Л.И., Психология детей с нарушением зрения (детская тифлопсихология). М.: Классикс Стиль, 2006. 256 с.
47. Солнцева Л.И., Воспитание ребенка с нарушениями зрения в семье: Сб. науч. тр. М. 1979. 191 с.
48. Стребелева Е.А., Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие. М., 2002. 312 с.
49. Текутьева Т.С., Рекомендации по работе с детьми с нарушениями зрения в ДООУ. Тифлология. М., 2012 г. 231 с.
50. Теленчи В.Н., Гигиенические основы воспитания. М.: Просвещение, 2013. 280 с.
51. Тимофеева Т.Б., Организация коррекционных занятий в специальных (коррекционных) школах-интернатах III- IV видов: учебно-метод. пособие. Ростов н/Д, 2010. 317 с.
52. Тинькова Е.Л., Анатомо-физиологические и нейропсихологические основы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения: учебное пособие. Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2009. 137 с.
53. Уайт Б., Первые три года жизни. М.: Педагогика, 1982. 111 с.
54. Ульянова Ю.А., Особенности работы педагога с детьми, имеющими нарушение зрения: методические рекомендации для родителей и педагогов образовательных учреждений. Новокуйбышевск, 2007. 131 стр.
55. Филатов А.И., Развитие пространственных представлений у дошкольников с нарушением зрения. М.: «Книголюб», 2010. 151 с.

56. Фомичева Л.В., Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения, 2007. 121 с.
57. Чевычелова Е.А., Развернутое тематическое планирование по программе под редакцией Л.И. Плаксиной. Старшая группа. Волгоград, 2013. 94 с.
58. Щелованова Н.М, Развитие и воспитание ребенка от рождения до трех лет. М.: Просвещение, 1965. 153 с.
59. Щеткина Г.Ф., Основы тифлопедагогики, 2008. 186 с.
60. Юн Г., Дети с отклонениями: Родители о своих детях. Кишинев: Штиинца, 1987. 191 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Протокол обследования (констатирующий эксперимент)

Обследуемые навыки	Ребенок 1	Ребенок 2	Ребенок 3	Ребенок 4	Ребенок 5	Ребенок 6	Ребенок 7	Ребенок 8	Ребенок 9	Ребенок 10
Серия 1. Навыки опрятности и личной гигиены										
мытьё рук	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
мытьё лица	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
вытирание лица и рук полотенцем	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
чистка зубов	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
использование расчёски	0	0	1	1	1	0	2	0	1	2
использование носового платка	0	1	1	1	0	0	2	0	1	1
Итог по серии	3	4	6	6	5	4	11	3	9	10
Серия 2. Навыки приёма пищи										
питье из чашки, кружки, стакана	0	1	1	1	1	0	2	1	2	2
разворачивание упаковок (на конфетах, печенье, шоколаде и т.п.).	1	1	1	0	1	1	2	0	1	2
использование столовых приборов	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2
Итог по серии	2	3	3	2	3	2	6	1	4	6

Серия 3. Навыки одевания и раздевания										
надевание и снятие ботинок	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1
складывание одежды	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1
раздевание и одевание в определенном порядке	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
застегивание и расстегивание одежды на пуговицах/молниях	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1
надевание и снятие футболки, свитера	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
надевание и снятие брюк	1	0	1	0	0	1	2	0	1	1
Итог по серии	4	3	6	3	1	6	9	3	8	7
Общий итог	9	10	15	11	8	12	26	8	20	23

Протокол обследования (контрольный эксперимент)

Обследуемые навыки	Ребенок 1	Ребенок 2	Ребенок 3	Ребенок 4	Ребенок 5	Ребенок 6	Ребенок 7	Ребенок 8	Ребенок 9	Ребенок 10
Серия 1. Навыки опрятности и личной гигиены										
мытьё рук	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
мытьё лица	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
вытирание лица и рук полотенцем	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
чистка зубов	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1
использование расчёски	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2
использование носового платка	1	1	2	1	1	2	2	0	2	1
Итог по серии	6	6	8	6	6	9	12	3	11	10
Серия 2. Навыки приёма пищи										
питье из чашки, кружки, стакана	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
разворачивание упаковок (на конфетах, печенье, шоколаде и т.п.).	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2
использование столовых приборов	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2
Итог по серии	3	3	3	3	3	3	6	2	5	6

Серия 3. Навыки одевания и раздевания										
надевание и снятие ботинок	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
складывание одежды	0	1	1	1	0	1	2	0	1	2
раздевание и одевание в определенном порядке	0	1	1	1	0	1	2	1	1	2
застегивание и расстегивание одежды на пуговицах/молниях	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
надевание и снятие футболки, свитера	1	1	3	1	1	1	2	1	2	3
надевание и снятие брюк	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
Итог по серии	4	6	6	6	4	6	12	5	8	13
Общий итог	13	15	25	17	13	20	30	10	25	29