

УДК 376-056.36:373.2

**ОВЛАДЕНИЕ ДЕТЬМИ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ УМЕНИЯМИ
САМООБСЛУЖИВАНИЯ**

М. И. Быченко,
*аспирант кафедры
олигофренопедагогике БГПУ*

Поступила в редакцию 16.06.16

UDC 376-056.36:373.2

**MASTERING SKILLS
OF SELF-SERVICE
BY PRESCHOOL CHILDREN
WITH INTELLECTUAL
INSUFFICIENCY**

M. Bychanok,
*graduate student
correctional BSPU*

Received on 16.06.16

В статье представлены методика и результаты изучения умений самообслуживания у детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. На основе анализа полученных данных определены динамика и особенности овладения данной категорией детей умениями самообслуживания, формирование которых предусмотрено действующей учебной программой, начиная с первого года обучения. В статье рассмотрены специфические затруднения, которые дети с интеллектуальной недостаточностью испытывают в процессе овладения самообслуживанием. Предложены также меры, реализация которых позволит повысить эффективность формирования умений самообслуживания у детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью.

Ключевые слова: дошкольный возраст, дети с интеллектуальной недостаточностью, самообслуживание, умения, обучение.

The article runs about methods and results of research that concern preschool age children's intellectual capacity and self-care skills. According to the analysis of the obtained data, dynamics and peculiarities of gaining skills by this category of children are specified. The current academic program presupposes the formation of self-care skills starting from the first grade. Peculiar problems experienced by the children with intellectual incapacity during obtaining self-service skills are scrutinized in this article. Moreover, measures to be taken in order to increase the effectiveness of developing such skills by preschool age children with intellectual incapacity are offered.

Keywords: preschool age, children with intellectual incapacity, self-care, skills, education.

Трудовое воспитание детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью рассматривается как обязательное условие обеспечения их социализации и средство решения важнейших коррекционно-развивающих и коррекционно-воспитательных задач – развития психомоторики, познавательной сферы психики, коррекции недостатков деятельности, воспитания самостоятельности и других положительных качеств личности [1; 2]. Исходным звеном и важнейшей составляющей трудового воспитания этих детей, как и детей, имеющих типичное развитие, является самообслуживание.

Известно, что в старшем дошкольном возрасте дети с интеллектуальной недостаточностью в большинстве своем способны к элементарному обслуживанию себя (умыванию, раздеванию и одеванию, приему пищи, пользованию туалетом и т. д.). Однако овладение умениями самообслуживания существенно осложняется недостатками их психического развития, в частности, психомоторным недоразвитием, недостаточностью восприятия, отставанием в овладении умениями действовать по подражанию и словесной инструкции. Поэтому в специальной психолого-педагогической литературе указывается на

необходимость *специального* формирования умений самообслуживания [1–3].

Для решения данной задачи ранее предусматривалось проведение специальных занятий – в первые два года обучения – в рамках самостоятельного раздела «Трудовое воспитание» программы воспитания и обучения детей с интеллектуальной недостаточностью [4]. Однако в настоящее время в учебном плане специального дошкольного учреждения для детей с интеллектуальной недостаточностью трудовое воспитание в качестве образовательной области или на-правления коррекционных занятий не выделено. Поэтому возникает вопрос об определении содержания обучения самообслуживанию в рамках образовательных областей и коррекционных занятий, предусмотренных учебным планом.

Нужно сказать также, что в специальной педагогической литературе методика формирования умений самообслуживания у детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью фактически не раскрыта. Имеются лишь немногочисленные рекомендации [1–3; 5], представленные в самом общем виде и не учитывающие современные условия организации

специального образования таких детей, в частности, в группах интегрированного обучения и воспитания.

Немаловажно, что в соответствии с медицинскими показаниями для получения специального образования [6] учебные программы специального дошкольного учреждения для детей с интеллектуальной недостаточностью должны быть ориентированы на детей как с легкой, так и с умеренной интеллектуальной недостаточностью. Это нужно учитывать и при разработке содержания обучения, и в методике его реализации.

Решение данных задач необходимо осуществлять с учетом тех трудностей, которые дети испытывают при овладении умениями самообслуживания. В связи с этим нами проведено исследование, задачами которого явились: получение сравнительной характеристики состояния умений самообслуживания у детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью и детей имеющих типичное развитие; выявление динамики и особенностей овладения детьми дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью умениями самообслуживания.

Исследование проводилось в 2014/2015, 2015/2016 учебных годах на базе 14 учреждений дошкольного образования г. Минска, Минской и Гомельской областей. В нем приняли участие 200 детей дошкольного возраста: 90 детей с интеллектуальной недостаточностью и 110 детей, имеющих типичное развитие. Дети с интеллектуальной недостаточностью в соответствии с действующей учебной программой [4] обучались по программе первого года обучения (40 детей младшего дошкольного возраста) и четвертого года обучения (50 детей старшего дошкольного возраста), дети с типичным развитием – по программе второй младшей группы (55 детей младшего дошкольного возраста) и по программе старшей группы (55 детей старшего дошкольного возраста).

На основе анализа программного содержания трудового воспитания дошкольников с интеллектуальной недостаточностью объектом изучения были определены указанные ниже группы практических умений самообслуживания:

- уход за собой (гигиена тела) – мытье рук, вытирание рук полотенцем, расчесывание волос, пользование носовым платком, полоскание зубов;
- прием пищи – действия с ложкой, действия с чашкой, использование салфетки, вскрытие несложных упаковок;
- надевание и снятие предметов одежды и обуви с использованием разных видов застежек (молния, кнопки, липучки).

В процессе исследования определялось владение тем или иным практическим умением в целом и выявлялись конкретные затруднения, которые мог испытывать каждый ребенок. Для этого использовались диагностические таб-

лицы, в которых выделялись и оценивались отдельные составляющие каждой из процедур самообслуживания. Например, в процессе мытья рук оценивались: подтягивание (закатывание) рукавов, открывание крана, регулирование напора воды, регулирование температуры воды, смачивание рук, набирание в ладонь жидкого мыла из дозатора, размыливание мыла круговыми движениями, смывание мыла, закрывание крана.

Выявление состояния умений самообслуживания осуществлялось посредством специально разработанных трех серий диагностических заданий и проведения педагогических наблюдений.

Задания первой серии (5 заданий) были направлены на изучение состояния умений ухода за собой.

1.1. *Мытье рук.* Ребенку предъявлялась кукла с грязными руками, говорилось, что она не умеет мыть руки, и предлагалось показать кукле, как нужно мыть руки.

1.2. *Вытирание рук полотенцем.* Сразу после завершения мытья рук ребенку предлагалось показать кукле, чем и как нужно вытирать руки.

1.3. *Расчесывание волос.* Ребенку предъявлялась кукла с взъерошенными волосами, говорилось, что кукла не знает, чем и как ей расчесать волосы, и предлагалось сначала показать кукле, где лежит расческа ребенка, а затем, как он расчесывается.

1.4. *Пользование носовым платком.* Ребенку предъявлялась кукла, говорилось, что ей нужно почистить нос, но она не умеет это делать. Далее предлагалось показать кукле, как нужно чистить нос.

1.5. *Полоскание рта.* Ребенку предъявлялась кукла и говорилось, что она только что поела и ей нужно прополоскать рот, но она не умеет это делать; затем ребенку предлагалось показать кукле, как нужно полоскать рот. Использовался принадлежащий ребенку стакан для полоскания. Если по каким-либо причинам его не оказывалось, то предлагался новый стакан.

Задания второй серии (4 задания) были предназначены для изучения умений приема пищи.

II.1. *Держание ложки.* Ребенку предлагалось показать кукле, как правильно держать ложку.

II.2. *Держание чашки.* Ребенку предлагалось показать кукле, как правильно держать чашку.

II.3. *Пользование салфеткой.* Ребенку предлагалось показать кукле, как правильно пользоваться салфеткой.

II.4. *Разворачивание несложных упаковок (упаковки от игрушечной конфеты).* Ребенку предлагалось угостить кукол «конфетами», предварительно развернув их.

Задания третьей серии (10 заданий) выявляли состояние умений надевания и снятия предметов одежды и обуви.

III.1 – III.6. Надевание и снятие одежды с использованием при ее застегивании и расстегивании молнии и кнопок. Ребенку предлагалось «примерить» (III.1) и застегнуть куртку на молнию (III.2) и на кнопки (III.3), затем подойти к зеркалу, рассмотреть себя и далее расстегнуть кнопки (III.4), молнию (III.5) и снять куртку (III.6).

III.7 – III.10. Надевание и снятие обуви на липучках. Ребенку предлагалось «примерить» обувь (ботиночки) (III.7) и застегнуть их на липучки (III.8), затем рассмотреть надетую обувь, далее расстегнуть липучки (III.9) и снять ботиночки (III.10).

Чтобы стимулировать ребенка к выполнению задания, допускалось использование одобряющего кивка головой, направленного взгляда, одобряющих слов («молодец», «хорошо» и т. д.), указательного жеста. В процессе выполнения задания помощь не оказывалась.

Наблюдения проводились для оценки выполнения детьми процедур самообслуживания в процессе ежедневно повторяющихся режимных моментов (прием детей, подготовка к завтраку, завтрак, подготовка к прогулке, возвращение с прогулки, подготовка к обеду, обед, подготовка ко сну, подъем). В процессе наблюдений выявлялось состояние умений выполнять следующие процедуры самообслуживания: 1) мытье рук; 2) вытирание рук полотенцем; 3) расчесывание волос; 4) использование ложки при принятии пищи; 5) использование чашки; 6) снятие предметов одежды; 7) надевание предметов одежды; 8) снятие предметов обуви; 9) надевание предметов обуви. В зависимости от изучаемых процедур самообслуживания проводилось от 4 до 6 наблюдений за выполнением каждой из них каждым ребенком. Это позволило определить регулярность или эпизодичность полного и правильного самостоятельного выполнения ребенком тех или иных действий, допускаемые им ошибки, обращение за помощью, особенности принятия помощи взрослого, эмоциональные реакции ребенка.

Критерием оценки успешности выполнения диагностических заданий была правильность их выполнения (осуществление всех необходимых действий в определенной последовательности).

Общий уровень успешности выполнения диагностических заданий определялся количеством правильно выполненных заданий: первый уровень – 0–4 задания; второй уровень – 5–9 заданий; третий уровень – 10–14 заданий; четвертый уровень – 15–19 заданий.

Распределение детей по уровням успешности выполнения диагностических заданий представлено в таблице 1.

Данные таблицы 1 показывают, что для детей, имеющих типичное развитие, даже в младшем дошкольном возрасте было характерно правильное выполнение большинства предложенных заданий (третий уровень), а в старшем дошкольном возрасте 80,0 % этих детей показали четвертый (высший) уровень успешности выполнения диагностических заданий.

Иные результаты показали дети с интеллектуальной недостаточностью. Они, как правило, понимали инструкцию, так как предлагаемые задания были им знакомы уже на первом году обучения, и приступали к выполнению задания, но затем обнаруживали недостаточное владение отдельными действиями и приемами и (или) последовательностью их выполнения. Даже на четвертом году обучения в большинстве своем дети с интеллектуальной недостаточностью испытывали трудности в выполнении относительно более сложных приемов и действий, например – в размыливании мыла круговыми движениями при мытье рук (часто оно заменялось на более простое «потирание» ладоней), использовании застежек при снятии и надевании предметов одежды и обуви. Типичным оказался пропуск выполнения отдельных составляющих изучаемой процедуры. Например, лишь 7 (14,0 %) детей данной категории четвертого года обучения воспроизвели всю последовательность мытья рук.

Нужно отметить, что в младшем дошкольном возрасте дети обеих категорий наибольшие трудности испытывали при выполнении заданий по уходу за собой, однако у воспитанников старшей группы с типичным развитием они оказались преодолены, в то время как у детей четвертого года обучения с интеллектуальной недостаточностью преимущественно сохранились.

Таблица 1 – Распределение детей по уровням успешности выполнения диагностических заданий, %

Категории детей	Уровни успешности выполнения диагностических заданий			
	первый	второй	третий	четвертый
С интеллектуальной недостаточностью (первый год обучения)	22,5	67,5	10,0	0,0
С интеллектуальной недостаточностью (четвертый год обучения)	16,0	56,0	18,0	10,0
С типичным развитием (вторая младшая группа)	3,6	21,8	52,7	21,8
С типичным развитием (старшая группа)	0,0	1,8	18,2	80,0

Критериями оценки результатов изучения умений самообслуживания с использованием метода наблюдений явились правильность и самостоятельность выполнения заданий. Если самостоятельные правильные действия вообще не фиксировались, то выполнение наблюдаемой процедуры самообслуживания оценивалось в 1 балл. Если при выполнении процедуры в целом ребенок постоянно нуждался в помощи, но часть действий хотя бы эпизодически выполнялась самостоятельно и правильно, то его действия оценивались баллом 2. Эпизодическое самостоятельное правильное выполнение всей процедуры оценивалось баллом 3. Регулярное правильное выполнение всей процедуры оценивалось баллом 4. Таким образом, максимально возможная успешность выполнения девяти наблюдаемых процедур самообслуживания могла быть оценена 36 баллами. Общий уровень успешности выполнения наблюдаемых процедур самообслуживания определялся с учетом суммы набранных баллов: первый уровень – 9 баллов и менее, второй уровень – 10–18 баллов; третий уровень – 19–27 баллов; четвертый уровень – 28–36 баллов.

Результаты изучения умений самообслуживания с использованием метода наблюдений представлены в таблице 2. Из приведенных в ней данных видно, что у детей с интеллектуальной недостаточностью как первого, так и четвертого года обучения преобладающим оказался второй уровень успешности выполнения процедур самообслуживания, характеризующийся отсутствием самостоятельного выполнения процедуры в целом при правильном самостоятельном выполнении части действий. Чаще это были наиболее простые действия, например, смачивание рук водой и смывание мыла при мытье рук.

Тот факт, что лишь 22,0 % детей с интеллектуальной недостаточностью четвертого года обучения показали третий или четвертый уровень успешности выполнения наблюдаемых процедур самообслуживания, освоение которых предусмотрено учебной программой первого года обучения, говорит о необходимости повышения эффективности формирования у них умений самообслуживания.

Как и при выполнении диагностических заданий, типичными для детей с интеллектуальной недостаточностью оказались пропуск и неверное выполнение отдельных действий. Наблюдения

показали также, что для выполнения многих вполне доступных действий самообслуживания детям с интеллектуальной недостаточностью требовалось напоминание взрослого. Например, при вытирании рук полотенцем дети часто просто прикладывали к нему руки, но после получения дополнительного словесного указания и (или) жестовой инструкции снимали и разворачивали полотенце. Нужно сказать, что при выполнении диагностических заданий такие действия самостоятельно выполнялись чаще.

Аналогичная проблема наблюдалась и у части детей, имеющих типичное развитие. Однако уже в младшем дошкольном возрасте (вторая младшая группа) они показали значительно более высокие результаты, а в старшем дошкольном возрасте (старшая группа) в большинстве случаев регулярно демонстрировали самостоятельное и правильное выполнение наблюдаемых процедур.

Таким образом, для детей с интеллектуальной недостаточностью оказались типичными: дефицитность умений самообслуживания, которая обусловила низкую самостоятельность выполнения диагностических заданий и наблюдаемых процедур самообслуживания; трудности в усвоении последовательности действий, входящих в состав процедур самообслуживания, пропуски отдельных действий; замена более сложных действий на более простые.

Можно констатировать, что процесс формирования у детей с интеллектуальной недостаточностью дошкольного возраста умений самообслуживания нуждается в совершенствовании. Предлагаются следующие пути решения данной проблемы: выделение в учебном плане 1 часа в неделю для проведения учителем-дефектологом занятий по образовательной области «Ребенок и общество»; введение коррекционных занятий по предметно-практической деятельности и их использование для формирования у детей умений действовать по подражанию и словесной инструкции (в том числе при выполнении упражнений на материале самообслуживания); разработка методических рекомендаций для воспитателей и родителей по формированию у детей с интеллектуальной недостаточностью умений самообслуживания. Соответствующие предложения направлены в Министерство образования Республики Беларусь.

Таблица 2 – Распределение детей по уровням успешности выполнения наблюдаемых процедур самообслуживания, %

Категории детей	Уровни успешности выполнения наблюдаемых процедур самообслуживания			
	первый	второй	третий	четвертый
С интеллектуальной недостаточностью (первый год обучения)	22,5	72,5	5,0	0,0
С интеллектуальной недостаточностью (четвертый год обучения)	16,0	62,0	14,0	8,0
С типичным развитием (вторая младшая группа)	7,3	29,1	45,5	18,2
С типичным развитием (старшая группа)	0,0	3,6	23,6	72,7

ЛИТЕРАТУРА

1. Катаева, А. А. Дошкольная олигофренопедагогика : учебник для студ. пед. вузов / А. А. Катаева. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 208 с.
2. Екжанова, Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта : метод. рекомендации / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева. – М. : Просвещение, 2009. – 175 с.
3. Шинкаренко, Г. И. Развитие самостоятельности умственно отсталых дошкольников (на занятиях по формированию навыков самообслуживания) / Г. И. Шинкаренко // Воспитание аномальных детей в дошкольных учреждениях : сб. статей / под ред. Н. Г. Морозовой. – М. : Академия педагогических наук СССР. Научно-исследовательский институт дефектологии, 1978. – С. 50–56.
4. Программа для специальных дошкольных учреждений. Воспитание и обучение детей с интеллектуальной недостаточностью. – Минск : Министерство образования Республики Беларусь, 2007. – 304 с.
5. Шинкаренко, В. А. Диагностика и формирование навыков самообслуживания, хозяйственно-бытового и ручного труда у умственно ограниченных детей / В. А. Шинкаренко. – Минск : Издательство БелАПДИ «Открытые двери», 1997. – 24 с.
6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 декабря 2011 г. № 128 «Об определении медицинских показаний и противопоказаний для получения образования» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://asabliva.by/sm_full.aspx?guid=54013. – Дата доступа: 25.02.2016.

REFERENCES

1. Katayeva, A. A. Doshkolnaya oligofrenopedagogika : uchebnik dlya stud. ped. vuzov / A. A. Katayeva. – M. : Gumanit. izd. tsentr VLADOS, 1998. – 208 s.
2. Yekzhanova, Ye. A. Korrektsionno-razvivayushcheye obucheniye i vospitaniye doshkolnikov s narusheniyem intellekta : metod. rekomendatsii / Ye. A. Yekzhanova, Ye. A. Strebelyova. – M. : Prosveshcheniye, 2009. – 175 s.
3. Shinkarenko, G. I. Razvitiye samostoyatelnosti umstvenno otstalykh doshkolnikov (na zanyatiyakh po formirovaniyu navykov samoobslyzhvaniya) / G. I. Shinkarenko // Vospitaniye anomalnykh detey v doshkolnykh uchrezhdeniyakh : sb. statey / pod red. N. G. orozovoy. – M. : Akademiya pedagogicheskikh nauk SSSR. Nauchno-issledovatel'skiy institut defektologii, 1978. – S. 50-56.
4. Programma dlya spetsialnykh doshkolnykh uchrezhdeniy. Vospitaniye i obucheniye detey s intellektualnoy nedostatochnostyu. – Minsk : Ministerstvo obrazovaniya Respubliki Belarus, 2007. – 304 s.
5. Shinkarenko, V. A. Diagnostika i formirovaniye navykov samoobslyzhvaniya, khozyaystvenno-bytovogo i ruchnogo truda u umstvenno ogranichennykh detey / V. A. Shinkarenko. – Minsk : Izdatel'stvo BelAPDI "Otkrytyye dveri", 1997. – 24 s.
6. Postanovleniye Ministerstva zdravookhraneniya Respubliki Belarus ot 22 dekabrya 2011 g. № 128 "Ob opredelenii meditsinskikh pokazaniy i protivopokazaniy dlya polucheniya obrazovaniya" [Elektronnyy resurs]. – Rezhim dostupa: http://asabliva.by/sm_full.aspx?guid=54013. – Data dostupa: 25.02.2016.