

СТАТЬИ

УДК 376.1:373.2

DOI 10.17513/snt.40401

**ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ
СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ****Барцаева Е.В.**

*ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е. Евсевьева»,
Саранск, e-mail: ezhovkina.elena@mail.ru*

Статья посвящена актуальной проблеме диагностики уровня сформированности социально-бытовых навыков у детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, в частности с задержкой психического развития. Цель работы – выявить и проанализировать уровень сформированности социально-бытовых навыков у детей указанной категории. В исследовании представлена разработанная методика, включающая комплекс заданий, направленных на оценку навыков самообслуживания, коммуникации и организации быта, и основана на количественных и качественных показателях, оцениваемых по трехбалльной шкале, что позволяет определить уровень сформированности навыков (высокий, средний, низкий) и выявить индивидуальные трудности каждого ребенка. Апробация методики проводилась на базе МБДОУ «Детский сад «Радуга» комбинированного вида» Рузаевского муниципального района, структурное подразделение «Детский сад №10 комбинированного вида» г. Рузаевка Республики Мордовия с участием 12 детей 6–7 лет с задержкой психического развития. Результаты исследования показали преобладание у дошкольников низкого уровня сформированности социально-бытовых навыков, что свидетельствует о необходимости организации целенаправленной психолого-педагогической работы. Статья подчеркивает важность разработки программ, направленных на развитие социально-бытовых навыков у детей с задержкой психического развития, что будет способствовать их успешной социализации и интеграции в общество. Предложенная методика может быть использована в практике работы педагогов, психологов и родителей для диагностики и дальнейшей коррекционной работы с детьми данной категории.

Ключевые слова: социально-бытовые навыки, старший дошкольный возраст, ограниченные возможности здоровья, задержка психического развития, диагностика, дети

Работа выполнена в рамках гранта на проведение научно-исследовательских работ по приоритетным направлениям научной деятельности вузов-партнеров по сетевому взаимодействию (Чувашский государственный педагогический университет имени И.Я. Яковлева и Мордовский государственный педагогический университет имени М.Е. Евсевьева) по теме «Научно-методические основы социально-коммуникативного развития дошкольников в общем и специальном образовании» (руководитель – Е.В. Барцаева).

**DIAGNOSIS OF THE LEVEL OF FORMATION
OF SOCIAL AND HOUSEHOLD SKILLS
IN OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES****Bartsaeva E.V.**

*Mordovia State Pedagogical University named after M.E. Evsevev,
Saransk, e-mail: ezhovkina.elena@mail.ru*

The article is devoted to the urgent problem of diagnosing the level of formation of social and household skills in older preschool children with disabilities, in particular, with mental retardation. The purpose of the work is to identify and analyze the level of formation of social and household skills in children of this category. The study presents a developed methodology that includes a set of tasks aimed at assessing self-service, communication and household management skills, and is based on quantitative and qualitative indicators assessed on a three-point scale, which allows us to determine the level of skill formation (high, medium, low) and identify the individual difficulties of each child. The methodology was tested on the basis of MBDOU «Kindergarten «Rainbow» combined type» Ruzaevsky municipal district structural subdivision «Kindergarten No. 10 combined type». Ruzaevka of the Republic of Mordovia with the participation of 12 children aged 6-7 with mental retardation. The results of the study showed that the subjects had a low level of formation of social and household skills, which indicates the need to organize targeted psychological and pedagogical work. The article emphasizes the importance of developing programs aimed at developing social and household skills in children with mental retardation, which will contribute to their successful socialization and integration into society. The proposed methodology can be used in the practice of teachers, psychologists and parents for diagnosis and further correctional work with children of this category.

Keywords: social and household skills, senior preschool age, limited health opportunities, mental retardation, diagnostics, children

The work was carried out within the framework of a grant for research in priority areas of scientific activity of partner universities in networking (I. Ya. Yakovlev Chuvash State Pedagogical University and M. E. Mordovia State Pedagogical University). Evsevieva) on the topic «Scientific and methodological foundations of social and communicative development of preschoolers in general and special education» (supervisor – E. V. Bartsaeva)

Введение

Социально-бытовые навыки (СБН) представляют собой важнейший аспект личностного и социального развития индивида, особенно в контексте современного общества. Эти навыки охватывают широкий спектр умений, необходимых для успешного взаимодействия с окружающей средой и людьми, включая выполнение повседневных задач, умение общаться, строить отношения и адаптироваться к различным социальным ситуациям. Важно отметить, что СБН не являются врожденными – они формируются и развиваются в процессе социализации, с раннего детства и на протяжении всей жизни.

Научные исследования в области психологии и педагогики подчеркивают, что СБН играют ключевую роль в успешной интеграции личности в общество [1; 2]. Они способствуют не только индивидуальному развитию, но и формированию здоровых социальных отношений, что, в свою очередь, влияет на качество жизни человека. В условиях стремительных изменений в социальной среде, вызванных глобализацией, технологическим прогрессом и изменениями в структуре семьи, необходимость в формировании этих навыков становится особенно актуальной.

По мнению Н.А. Пешковой и С.Г. Лещенко, СБН – это совокупность знаний, умений и способностей, позволяющих человеку эффективно взаимодействовать с окружающей средой и успешно справляться с задачами повседневной жизни. Эти навыки включают в себя широкий спектр действий, начиная от базовых бытовых умений (например, уход за собой, приготовление пищи, поддержание порядка) до более сложных социальных компетенций, таких как умение общаться, соблюдать нормы поведения, разрешать конфликты и адаптироваться к изменяющимся условиям [3]. Современные исследователи утверждают, что СБН играют ключевую роль в процессе социализации, так как они позволяют человеку не только самостоятельно справляться с повседневными задачами, но и выстраивать гармоничные отношения с окружающими, понимать и учитывать интересы других людей, а также действовать в соответствии с принятыми в обществе нормами и правилами [4; 5].

Для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) формирование СБН приобретает особую значимость, поскольку они являются важным условием для их успешной адаптации в повседневной жизни и интеграции в общество. В исследованиях Н.В. Рябовой показано, что такие дети не-

редко испытывают серьезные трудности в освоении этих умений, что связано с особенностями их психофизического развития, такими как сниженные познавательные способности, ограниченная моторная активность, трудности в коммуникации и восприятии окружающего мира. Эти барьеры могут существенно затруднять процесс овладения базовыми навыками самообслуживания, взаимодействия с окружающими и организации быта, что, в свою очередь, ограничивает их самостоятельность и снижает качество жизни [6].

Таким образом, СБН являются важным компонентом личностного развития, обеспечивающим человеку возможность жить полноценной и самостоятельной жизнью, независимо от его учебной или профессиональной деятельности. Их формирование и развитие у детей с ОВЗ требует особого внимания и комплексного подхода, направленного на поддержку их индивидуальных потребностей и создание условий для успешной адаптации в общество.

Согласно исследованиям современных педагогов, дошкольный возраст считается наиболее сензитивным и эффективным этапом для развития СБН, так как именно в этот период дети обладают высокой восприимчивостью к обучению и активно осваивают новые умения. Авторы подчеркивают, что именно в этот период у детей активно развиваются способности к самообслуживанию, коммуникации, ориентации в бытовых ситуациях и усвоению норм социального поведения. Они отмечают, что в дошкольном возрасте закладываются основы самостоятельности, которые в дальнейшем способствуют успешной адаптации ребенка в обществе и его гармоничному развитию. Ученые акцентируют внимание на том, что своевременное и систематическое формирование СБН в этот период создает прочную базу для дальнейшего личностного роста и социализации [7; 8, с. 20]. СБН и элементарные бытовые умения являются важными составляющими развития ребенка. Они осваиваются через наблюдение за поведением окружающих людей в повседневной жизни, подражание им и постепенное освоение через опытный путь. Однако у детей с ОВЗ накопление социально-бытового опыта затруднено из-за наложенных их дефектом ограничений, которые приводят к нарушению познавательной деятельности [9, с. 11; 10, с. 13].

А.Р. Маллер в своих исследованиях выделил и систематизировал ключевые критерии и показатели СБН, которые играют важную роль в успешной интеграции детей с ОВЗ в общество. Среди этих критериев

автор особо отмечает способность к самообслуживанию, включая навыки личной гигиены, одевания, приема пищи и ухода за собой. Кроме того, Маллер подчеркивает важность развития коммуникативных умений, таких как способность выражать свои потребности, взаимодействовать с окружающими и соблюдать социальные нормы поведения. Также в перечень показателей входят навыки организации быта, например умение поддерживать порядок в личном пространстве, выполнять простые домашние обязанности и ориентироваться в повседневных ситуациях [11, с. 24].

Современные исследования подтверждают, что развитие СБН у детей тесно связано со становлением их нравственно-волевых и трудовых качеств. Успешное формирование личностных характеристик в дошкольном возрасте определяет не только готовность к школьному обучению, но и уровень овладения бытовыми и социальными умениями. Первый опыт в этой сфере помогает ребенку становиться более самостоятельным, проявлять инициативу, а в дальнейшем – оказывать поддержку окружающим [12; 13].

В нашем исследовании интерес представляют дети старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР), которые имеют свои особенности в формировании СБН. Дети данной категории могут испытывать трудности в освоении базовых навыков самообслуживания, таких как одевание, умывание, чистка зубов и использование туалета. Они могут требовать больше времени и поддержки для выполнения этих задач. Задержка в речевом развитии может затруднять общение с взрослыми и сверстниками. Дети могут не всегда уметь правильно выразить свои мысли и желания, что может приводить к недопониманию и фрустрации. Дети с ЗПР могут не всегда осознавать социальные нормы и правила поведения в обществе. Это может проявляться в трудностях с соблюдением очереди, взаимодействием с другими детьми и пониманием эмоциональных реакций окружающих. Дети с ЗПР могут проявлять повышенную эмоциональную реактивность, что может затруднять их адаптацию в социальной среде. Они могут быстрее уставать, испытывать фрустрацию или тревогу в новых ситуациях. Из-за трудностей в обучении дети с ЗПР могут терять интерес к новым навыкам и задачам.

Таким образом, формирование СБН у старших дошкольников с ЗПР значимо для их развития и успешной адаптации в обществе, а именно: способствует развитию самостоятельности и независимости,

так как дети учатся выполнять повседневные задачи, такие как одевание, прием пищи, умывание, уборка игрушек и др., без постоянной помощи взрослых; способствует успешной социализации: дети с ЗПР получают опыт взаимодействия с окружающими, учатся соблюдать правила поведения и нормы этикета; способствует развитию мелкой моторики через формирование навыков по застегиванию пуговиц, завязыванию шнурков, а также умений пользоваться столовыми приборами и др., что способствует развитию координации движений и улучшению моторики рук; позволяет детям с ЗПР лучше ориентироваться в окружающей среде и понимать ее, так как они учатся использовать предметы быта, соблюдать правила безопасности и ориентироваться в пространстве; положительно влияет на психологическое состояние дошкольников с ЗПР: дети чувствуют себя увереннее и спокойнее, когда могут самостоятельно выполнять повседневные задачи, что способствует их эмоциональному благополучию и снижению уровня тревожности. СБН являются важным элементом социализации детей старшего дошкольного возраста, особенно для детей с ЗПР. Формирование этих навыков способствует их успешной адаптации в обществе, развитию самостоятельности и повышению качества жизни. Однако диагностика уровня сформированности СБН у детей с ЗПР требует особого подхода, учитывающего их индивидуальные особенности и специфику развития [14].

Цель исследования – выявление и анализ уровня сформированности СБН у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Материалы и методы исследования

Педагогический эксперимент проводился в сентябре – октябре 2024 г. Базой для проведения исследования стало МБДОУ «Детский сад «Радуга» комбинированного вида» Рузаевского муниципального района структурное подразделение «Детский сад № 10 комбинированного вида» г. Рузаевка Республики Мордовия. Данная организация специализируется на работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности, что делает ее подходящей площадкой для изучения особенностей развития СБН.

В исследовании приняли участие 12 детей старшего дошкольного возраста (6–7 лет) с ЗПР. Выбор данной возрастной группы обусловлен тем, что в этот период формирование СБН приобретает особую значимость для успешной адаптации и социализации. Участники исследования были отобраны с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей, что позволило обеспечить

репрезентативность выборки и получить достоверные данные. С целью организации диагностической работы с дошкольниками авторы привлекали учителя-логопеда, которому предоставлялись подробные инструкции.

Методика констатирующего эксперимента базировалась на подходе, разработанном Г.Г. Зак, О.Г. Нугаевой и Н.В. Шульженко [15]. Структура диагностического исследования включала следующие блоки: изучение знаний о себе и о предметах окружающего мира (о частях тела, о посуде, об одежде и обуви, о предметах, необходимых для удовлетворения естественных потребностей); изучение сформированности навыков самообслуживания (приема пищи, удовлетворения естественных потребностей). Диагностика проводилась индивидуально с каждым ребенком, без ограничения по времени. Результаты фиксировались в протоколах и подвергались статистической обработке. Результаты диагностического исследования представлены системой баллов. В процессе проведения диагностики результаты оценивались и фиксировались в соответствии с тремя уровнями сформированности СБН: высоким, средним и низким. Для объективной оценки выполнения заданий была разработана трехбалльная шкала, которая учитывает степень самостоятельности и успешности выполнения ребенком предложенных задач. Если ребенок справляется с заданием полностью самостоятельно и правильно, ему присваивается 2 балла. В случае, когда ребенок выполняет задание, но ему требуется помощь или подсказка взрослого, результат оценивается в 1 балл. Если же ребенок не справляется с выполнением задания даже при активной поддержке взрослого, фиксируется 0 баллов. Итак, оценка уровня сформированности СБН у старших дошкольников с ЗПР проводилась на основе балльной системы. После выполнения каждого задания ребенку выставлялись баллы в соответствии с трехбалльной шкалой, учитывающей степень самостоятельности и успешности выполнения. Затем все полученные баллы суммировались для определения общего уровня развития СБН. Максимальное количество баллов, которое мог набрать каждый участник исследования, составляло 58 баллов, что соответствовало полному и самостоятельному выполнению всех заданий. Минимальное количество баллов, которое могло быть зафиксировано, равнялось 0, что указывало на отсутствие сформированности навыков даже при активной помощи взрослого. На основе общей суммы баллов выделялись три уровня сформированности

СБН: высокий уровень (45–58 баллов) свидетельствует о том, что ребенок демонстрирует уверенное и самостоятельное выполнение большинства заданий, что говорит о хорошей подготовленности к повседневной жизни; средний уровень (30–41 балл) указывает на частичную сформированность навыков, при которой ребенок справляется с заданиями, но часто нуждается в помощи или подсказках взрослого; низкий уровень (0–26 баллов) характеризуется значительными трудностями в выполнении заданий, даже при активной поддержке со стороны взрослого, что требует целенаправленной коррекционной работы. В ходе исследования акцент был сделан на анализе представлений детей о себе и окружающем мире, оценке степени развития мелкой моторики и уровня сформированности навыков самообслуживания. Для реализации этих задач участникам было предложено выполнить 7 заданий, содержание которых, формулировка инструкций и используемый материал были разработаны с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.

Результаты исследования и их обсуждение

В процессе наблюдения за детьми и по итогам диагностического исследования уровня сформированности СБН были получены следующие результаты, которые представлены в таблице.

При выполнении первого задания, направленного на изучение знаний детей о частях тела, результаты распределились следующим образом: высокий уровень продемонстрировал 1 ребенок (8,3 % от общего числа участников), который безошибочно показал все названные части тела. Средний уровень выполнения задания был зафиксирован у 5 детей, что составило 41,5 % от общего количества участников исследования. Эти дети справились с заданием частично, допустив незначительные ошибки или затруднения. Данные воспитанники смогли соотнести названиями с помощью подсказок со стороны взрослого. Не смогли назвать и показать части тела даже с помощью подсказок со стороны взрослого 6 дошкольников (50,2 % от общего числа детей), что соответствовало низкому уровню. При выполнении второго задания, направленного на изучение знаний детей о посуде, результаты показали следующее: ни один из дошкольников не достиг высокого уровня выполнения. Средний уровень был зафиксирован у 5 детей, что составило 41,5 % от общего числа участников. Эти дети справились с заданием частично, допустив незначительные ошибки или затруднения.

Результаты диагностики уровня сформированности социально-бытовых навыков у старших дошкольников с ЗПР

Номер методики	Уровень выполнения задания					
	Высокий		Средний		Низкий	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Задание 1	1	8,3	5	41,5	6	50,2
Задание 2	–	–	5	41,5	7	58,5
Задание 3	1	8,3	3	24,9	8	66,8
Задание 4	–	–	3	24,9	9	75,1
Задание 5	–	–	4	33,2	8	66,8
Задание 6	–	–	6	50	6	50
Задание 7	–	–	5	41,5	7	58,5

Источник: составлено автором на основе проведенного исследования.

Остальные участники (58,5 %) показали низкий уровень, не справившись с заданием или допустив значительные ошибки. Такие результаты указывают на необходимость дополнительной работы по формированию у детей знаний о предметах быта, что способствует их социальной адаптации и развитию бытовых навыков. При проведении третьего задания, цель которого заключалась в исследовании знаний об одежде и обуви, 1 ребенок (8,3 %) продемонстрировал высокий уровень. Участник исследования успешно справился с заданием, правильно соотнес предметы с их названиями. Однако у 3 детей (24,9 %) возникли затруднения в выполнении данного задания, и они смогли завершить его только с помощью наводящих вопросов взрослого. При этом 8 дошкольников (66,8 % от общего числа участников) не смогли соотнести предметы с их названиями даже при наличии подсказок, что свидетельствует о низком уровне выполнения задания. При проведении четвертого задания, цель которого заключалась в исследовании знаний о предметах, необходимых для удовлетворения естественных потребностей, 3 ребенка (24,9 %) продемонстрировали средний уровень. Они соотносили предметы с их названиями с помощью подсказок со стороны взрослого. У 9 детей (75,1 %) был выявлен низкий уровень. Они не смогли показать на названную посуду даже с помощью подсказок со стороны взрослого. При проведении пятого задания, цель которого заключалась в исследовании навыков приема пищи, 4 дошкольника (33,2 %) продемонстрировали средний уровень. Воспитанники выполнили данные действия при незначительной помощи взрослого. У 8 детей (66,8 %) навык отсутствует, все действия

выполняет взрослый, что соответствует низкому уровню. При проведении шестого задания, цель которого заключалась в исследовании навыков удовлетворения естественных потребностей, 6 дошкольников (50 %) продемонстрировали средний уровень, следовательно, выполнили данные действия при незначительной помощи взрослого. И 6 детей (50 %) показали низкий уровень, все действия были выполнены взрослым.

При проведении седьмого задания, цель которого заключалась в исследовании навыков пользования одеждой и обувью, 5 детей дошкольного возраста (41,5 %) продемонстрировали средний уровень. Они выполняли задание при незначительной помощи взрослого. У 7 детей (58,5 %) был выявлен низкий уровень. У данных дошкольников навыки данной категории отсутствуют.

Низкий уровень сформированности СБН наблюдается у 7 дошкольников (58,1 %) от общего количества участников исследования, средний уровень – 5 детей (41,5 %), высокий уровень не был выявлен. По результатам констатирующего эксперимента автором были выделены две группы детей. К первой, наиболее благоприятной в плане сформированности СБН группе, были отнесены дети со средним уровнем. В группу вошли 5 дошкольников (41,5 % от общего количества испытуемых). У детей частично сформированы навыки самообслуживания. При выполнении заданий на изучение знаний обучающихся о себе и о предметах окружающего мира дошкольникам с ЗПР требовалась помощь со стороны взрослого. Дети достаточно легко шли на контакт. Ко второй группе дошкольников были отнесены дети с низким уровнем. По результатам констатирующего эксперимента

было выявлено 7 детей (58,1 %) с указанным выше уровнем из 12 участников исследования. У дошкольников данной группы наблюдается не только недостаточная сформированность навыков самообслуживания, но и ограниченность знаний о себе и о предметах окружающего мира. Дети плохо понимали инструкцию, а некоторые просто игнорировали ее. Анализ данных показал, что у детей с ЗПР уровень сформированности СБН варьируется в зависимости от характера и степени нарушений. Результаты исследования подтверждают необходимость индивидуального подхода к диагностике и формированию СБН у детей с ЗПР. Разработанная методика позволяет выявить как сильные, так и слабые стороны каждого ребенка, что является важным условием для разработки коррекционно-развивающих программ.

Заключение

СБН играют ключевую роль в повседневной жизни, позволяя детям самостоятельно выполнять элементарные задачи, такие как уход за собой, взаимодействие с окружающими и участие в бытовой деятельности. Для детей с ЗПР формирование этих навыков имеет особое значение, так как они часто сталкиваются с трудностями в освоении социальных норм и правил, что может привести к изоляции и снижению качества жизни.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что среди 12 детей старшего дошкольного возраста с ЗПР преобладают дошкольники с низким уровнем сформированности СБН, что составляет 58,1% от общего числа участников. Это свидетельствует о значительных трудностях в освоении базовых навыков самообслуживания, коммуникации и организации быта. Данные, полученные в ходе исследования и наблюдений, подтверждают необходимость систематической и целенаправленной психолого-педагогической работы, направленной на формирование и развитие СБН у данной категории детей. Для эффективного повышения уровня сформированности СБН у старших дошкольников с ЗПР необходимо разработать и внедрить специализированную программу, которая будет учитывать их индивидуальные особенности, когнитивные возможности и специфические потребности. Такой подход позволит не только развить у детей базовые навыки самообслуживания и взаимодействия с окружающим миром, но и создать условия для их успешной адаптации в повседневной жизни. Программа должна включать в себя практические задания,

игровые методы обучения и поэтапное усложнение задач, что будет способствовать постепенному освоению детьми необходимых социально-бытовых компетенций. Такая программа должна включать комплекс упражнений, заданий и практических занятий, направленных на развитие навыков самообслуживания, коммуникации, а также на расширение знаний об окружающем мире. Реализация подобной программы позволит не только улучшить социально-бытовую адаптацию детей, но и будет способствовать их успешной интеграции в общество.

Список литературы

1. Ахметзянова А.И., Чураева У.Л. Формирование социально-бытовых навыков у детей, страдающих детским церебральным параличом, в условиях ранней помощи // Системная интеграция в здравоохранении. 2016. № 1 (27). С. 29–34. URL: <https://sys-int.ru/journals/2016/1-27/formirovanie-socialno-bytovyh-navykov-u-detey-stradayushchih-detskim-cerebralnym> (дата обращения: 29.03.2025).
2. Барцаева Е.В. Сущность личностного компонента готовности к социально-бытовой ориентации дошкольников // Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология. Сборник научных трудов: Ялта: РИО ГПА, 2018. Вып. 59. Ч. 3. [Электронный ресурс]. URL: <https://gpa.cfuv.ru/attachments/article/3840/Выпуск%2059%20часть%203,%202018%20год.pdf> (дата обращения: 29.03.2025).
3. Пешкова Н.А., Лещенко С.Г. Диагностика и развитие социально-бытовых навыков у старших дошкольников с расстройствами аутистического спектра. М.: Мир науки, 2020. 107 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://izd-mn.com/PDF/68MNNPU20.pdf> (дата обращения: 29.03.2025).
4. Барцаева Е.В. Теоретические основы структуры готовности к социально-бытовой ориентации дошкольников // Самарский научный вестник. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 299–302. URL: <https://snv63.ru/2309-4370/article/view/21747> (дата обращения: 29.03.2025).
5. Юсупова М.Р. Теоретические аспекты изучения сформированности социально-бытовых навыков у детей старшего дошкольного возраста // Инновационная наука. 2022. № 7–2. С. 73–74. URL: <https://aeterna-ufa.ru/sbornik/IN-2022-07-2.pdf> (дата обращения: 29.03.2025).
6. Рябова Н.В., Живаева О.Н. Формирование социально-бытовой ориентировки у детей дошкольного возраста с ОВЗ // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия «Гуманитарные науки». 2022. № 7–2. С. 48–52. URL: <http://www.nauteh-journal.ru/files/21d204fb-6b15-4c0f-adb8-12de7252a972> (дата обращения: 29.03.2025).
7. Любимова А.Ю. Особенности формирования социально-бытовых навыков детей старшего дошкольного возраста с ЗПР // Наука и реальность. 2024. № 4 (20). С. 67–73. URL: [https://zhurnalnir.ru/doc/publ/4\(20\)2024-1.pdf](https://zhurnalnir.ru/doc/publ/4(20)2024-1.pdf) (дата обращения: 29.03.2025).
8. Сунагатулина И.И., Трегуб А.А. Развитие социально-бытовых навыков у детей старшего дошкольного возраста с РАС. Магнитогорск: Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова, 2023. 47 с.
9. Климон Н.Л. Формирование социально-бытовых навыков у детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата средствами игры: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Санкт-Петербург: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2012. 24 с.
10. Наумов А.А. Педагогические условия формирования социально-бытовых навыков у детей со спастическими

формами ДЦП: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2005. 24 с.

11. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. М.: Аркти, 2005. 176 с.

12. Зинатуллина А.Р. Формирование социально-бытовых навыков у детей с нарушением интеллектуального развития в процессе коррекционно-развивающей работы // Вестник Казанского государственного университета культуры и искусств. 2023. № 2. С. 147–157. URL: https://drive.google.com/file/d/1ntYaziZgvMqECAZjxQ15nN1ag_HddWpq/view?pli=1 (дата обращения: 29.03.2025).

13. Ибрагимова А.Р., Меметова Э.Р. Особенности развития социально-бытовых навыков у детей с умственной отсталостью // Мир педагогики и психологии. 2023. № 10 (87).

С. 136–139. URL: <https://scipress.ru/pedagogy/articles/osobennosti-razvitiya-sotsialno-bytovykh-navykov-u-detej-s-umstvennoj-otstalostyu.html> (дата обращения: 29.03.2025).

14. Рогожина Е.А., Иванова В.А. Методы формирования и коррекции социально-бытовых навыков умственно отсталых детей // Международный журнал экспериментального образования. 2016. № 12 (ч. 2) С. 183–185. URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=10925> (дата обращения: 15.03.2025).

15. Зак Г.Г., Нугаева О.Г., Шульженко Н.В. Методика обследования социально-бытовых навыков у детей младшего дошкольного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Специальное образование. 2014. № 1 (33). С. 52–59. URL: https://specobr.ru/images/2014/1-2014/_1_2014_-07.pdf (дата обращения: 29.03.2025).