

УДК 376-056.262-053.4

Є.П.Синьова, С.В.Федоренко, І.В.Федоренко
fmif@yandex.ru

ВИВЧЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTI ДІЙ САМООБСЛУГОВУВАННЯ В МОЛОДШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗІ ЗНИЖЕНИМ ЗОРОМ

Відомості про автора: Євгенія Синьова, доктор психологічних наук, професор Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, Київ, Україна. Email: ev_sineva@hotmail.com

Світлана Федоренко, доктор педагогічних наук, професор, професор Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, Київ, Україна. Email: fmif@yandex.ru

Ігор Федоренко, кандидат педагогічних наук, доцент Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова, Київ, Україна. Email: 3802417@ukr.net

Contact: Yevgeniya Synova, Dr. habil., Profesor National Pedagogical M.Dragomanov University. – Kyiv, Ukraine. Email: ev_sineva@hotmail.com

Svitlana Fedorenko, Dr. habil., Profesor National Pedagogical M.Dragomanov University. – Kyiv, Ukraine. Email: fmif@yandex.ru

Igor Fedorenko, PhD, Profesor National Pedagogical M.Dragomanov University. – Kyiv, Ukraine. Email: 3802417@ukr.net

Синьова Є.П., Федоренко С.В. Федоренко І.В. Вивчення стану сформованості дій самообслуговування в молодших дошкільників зі зниженим зором. У статті розкрита актуальність вивчення стану сформованості предметних дій та початкових навичок самообслуговування в молодших дошкільників зі зниженим зором. Представлена методика проведення експерименту та його результати. Виявлена питома вага серед сформованих предметних дій дітей таких, що є складовими самообслуговування. Обрано критерії, які визначають рівень розвитку кожного виду діяльності з самообслуговування: самостійне охоче виконання дії ("зона актуального розвитку"); виконання дії з допомогою дорослого за активної участі дитини ("зона найближчого розвитку"); невміння виконувати дію при відсутності бажання їй навчитись. Ці критерії дозволяють визначити рівень розвитку кожного виду діяльності з самообслуговування. Встановлено особливості виконання дій по самообслуговуванню, труднощів, що блокують цей процес, а також потенційних можливостей, які не використовуються дитиною дошкільного віку зі зниженим зором.

Процес формування трудових дій поділений на етапи: прийняття завдання; орієнтувальний; операційно-виконавчий; контрольо-оцінюючий.

Проаналізовано зміст видів самообслуговування та ступінь самостійності виконання молодшими дошкільниками того чи іншого трудового завдання. Визначено рівні володіння діяльністю самообслуговування молодшими дошкільниками (високий, середній та низький рівні). Установлено залежність результату виконання дій самообслуговування від мотиву діяльності. Виявлено причини появи ранньої педагогічної занедбаності дітей з порушеннями зору в галузі самообслуговування та рівнях сформованості відповідних навичок. Встановлено залежність рівнів сформованості дій самообслуговування від забезпечення ранньої корекції в період становлення процесу наслідування на основі зорового простежування зі діями дорослого.

Показана наявність невикористаних у практиці спеціальних дошкільних закладів резервів, а саме: створення позитивного емоційного ставлення до трудового процесу через стимулювання соціальної мотивації, пробудження емпатії; покращення умов для здійснення дій стеження, які є основою наслідування як основного в цей період засобу збагачення уявлень про навколишній світ; стимулювання перцептивної активності дитини.

Ключові слова: самообслуговування, предметні дії, знижений зір, молодші дошкільники, рівні, особливості.

Синева Е.П., Федоренко С.В. Федоренко И.В. Изучение состояния сформированности действий самообслуживания у младших дошкольников со сниженным зрением. В статье раскрыта актуальность изучения состояния сформированности предметных действий и начальных навыков самообслуживания у младших дошкольников со сниженным зрением. Представлены методика проведения эксперимента и его результаты. Выявлен удельный вес среди сформированных предметных действий детей тех, которые являются составными самообслуживания. Определены критерии, которые показывают уровень развития каждого вида деятельности по самообслуживанию: самостоятельное охотное выполнения действия ("зона актуального развития"); выполнение действия с помощью взрослого при активном участии ребенка ("зона ближайшего развития"); неумение выполнять действие при отсутствии желания научиться ему. Эти критерии позволяют определить уровень развития каждого вида деятельности по самообслуживанию. Установлены особенности выполнения действий по самообслуживанию, трудности, блокирующие этот процесс, а также потенциальные возможности, которые не используются ребенком дошкольного возраста со сниженным зрением.

Процесс формирования трудовых действий поделен на этапы: принятия задания; ориентировочный; операционно-исполнительный; контрольно-оценивающий.

Проанализировано содержание видов самообслуживания и степень самостоятельности выполнения младшими дошкольниками того или иного трудового задания. Определены уровни овладения деятельностью самообслуживания младшими дошкольниками (высокий, средний и низкий). Установлена зависимость результата выполнения действий самообслуживания от мотива деятельности. Выявлены причины появления ранней педагогической запущенности детей с нарушениями зрения в области самообслуживания и уровнях сформированности соответствующих навыков. Установлена зависимость уровней сформированности действий самообслуживания от обеспечения ранней коррекции в период становления процесса подражания на основе зрительного прослеживания действий взрослого.

Показано наличие неиспользованных в практике специальных дошкольных учреждений резервов, а именно: создание положительного эмоционального отношения к трудовому процессу путем стимулирования социальной мотивации, пробуждения эмпатии; улучшение условий для осуществления действий слежения, которое является основой подражания как основного в этот период средства обогащения представлений об окружающем мире; стимулирование перцептивной активности ребенка.

Ключевые слова: самообслуживание, предметные действия, сниженное зрение, младшие дошкольники, уровни, особенности.

Synova Ye.P., Fedorenko S.V., Fedorenko I.V. Study of the self-care actions of junior preschool age children with low vision. The article reveals importance of the study of objects manipulating actions and basic self-care skills of junior preschool age children with low vision. It presents experimental methods and the experiment's outcomes. It has been discovered that the great proportion of these actions are presented by the operations used within self-care activities. The authors define criteria used to determine developmental levels of each self-care activity: independent willing action ("zone of actual development"); action being completed with an adult's help and active involvement of a child ("zone of proximal development"); inability to perform an action and absence of interest to master it. These criteria allow determining developmental levels of each kind of activity on self-care. The authors have discovered the specifics in performing self-care actions, difficulties, interrupting the process, as well as unapplied potential of preschool age visually impaired children.

Labour activities development process has been divided into stages: accepting a task; orientation; operation and performance; control and evaluation.

The authors analyse the content of self-care activities and the level of independence of junior preschoolers, performing labour-related tasks. The levels of self-care skills of junior preschool children with low vision have been studied (high, medium and low level). The interdependence between activity results and child's motivation has been discovered. The reasons of early learned helplessness of visually impaired children with regard to self-care skills and their developmental levels have been explained. Thus, there is a correlation between the level of self-care skills development and early special educational intervention at the time when a child develops imitations based on visual tracing of the adult's actions.

The authors point out resources that have not been used in the practice of the special preschool educational institutions, in particular: promoting positive emotional attitude to labour activities by the means of social motivation; empathy development; improving conditions for the tracing actions, being the basis of the imitation as a major resource of gaining knowledge about the environment at this age period; stimulation of children's perception activity.

Key words: self-care, objects manipulating actions, impaired vision, junior preschool age children, levels, specific features.

Дослідження тифлологів (М.Земцова, О.Литвак, І.Моргуліс, Т.Свиридюк [6], Є.Синьова [7], Л.Солнцева [3], С.Федоренко [8], В.Феоктістова та ін.) і практика навчання дітей з порушеннями зору засвідчили значне відставання цієї категорії дітей від норми розвитку на час їх вступу до школи. Це відставання набуває стійкого характеру і в подальшому уповільнює загальний розвиток дітей та ускладнює їх навчальну діяльність. Причини подібного стану пов'язані з недостатньою увагою дорослих до розвитку цих дітей у ранньому віці, зі своєрідністю оволодіння ними предметною діяльністю, яка є базовою для становлення інших видів діяльності, зокрема трудової (В.Андрієнко, А.Вітковська [2], І.Ремейкайте [5], Є.Синьова [7], С.Федоренко [8] та ін.).

Уже в трирічному віці, при вступі до спеціального дошкільного закладу в дітей зі зниженим зором виявляються порушення координації рухів, просторового орієнтування, слабкі м'язи рук, а, головне, небажання себе обслуговувати, що є необхідною умовою існування людини (Т.Свиридюк [6], С.Федоренко [8] та ін.). З метою вивчення стану сформованості предметних дій та початкових навичок самообслуговування в молодших дошкільників зі зниженим зором нами було проведено дослідження.

Експеримент складався з трьох серій. Завданням першої серії було виявлення питомої ваги серед сформованих предметних дій дітей таких, що є складовими самообслуговування.

Під час дослідження використовувалася методика непрямой бесіди, адаптована нами до можливостей віку досліджуваних. З метою виявлення домінуючих актуальних трудових дій, які виконує дитина зі зниженим зором в сім'ї, ми запитували: "Хто що вміє робити вдома?".

Завданням другої серії експерименту було виявлення особливостей виконання дій по самообслуговуванню, труднощів, що блокують цей процес, а також потенційних можливостей, які не використовуються дитиною дошкільного віку зі зниженим зором. З діючої програми виховання дитини в дитячому садку [1; 4] були виділені дії з самообслуговування, які дитина повинна опанувати за час перебування її в молодшій групі (вмивання, витирання рушником, одягання тощо). Дослідження проводилося методом спостереження за виділеними з програми трудовими діями дітей по самообслуговуванню протягом дня. Під час спостереження фіксувалися також усі відмови дітей від виконання трудових дій.

Нами було обрано критерії, які визначали рівень розвитку кожного виду діяльності з самообслуговування: самостійне охоче виконання дії ("зона актуального розвитку"); виконання дії з допомогою дорослого за активної участі дитини ("зона найближчого розвитку"); невміння виконувати дію при відсутності бажання їй навчитися.

Після аналізу даних, здобутих у другій серії дослідження, була складена таблиця ієрархії труднощів в оволодінні дітьми навичками самообслуговування. З цієї таблиці відібрані навички, якими діти володіють найгірше. Для подальшого, більш ефективного вивчення цих навичок, процес формування трудових дій був поділений на етапи:

- етап прийняття завдання включав постановку і мотивацію мети наступної діяльності, ознайомлення зі змістом завдання, актуалізацію необхідних знань та вмінь;

- орієнтувальний етап передбачав розуміння образу майбутнього результату, умов виконання завдання, визначення порядку і змісту дій;

- операційно-виконавчий етап включав систему операцій за допомогою яких дія, власне, і виконується;

- контрольна-оцінююча частина спрямована на перевірку правильності результатів орієнтувальної та операційно-виконавчої частин і перевірку відповідності здобутого результату зразку.

У третій серії експерименту дітям пропонували виконати певну дію по самообслуговуванню (шнурування, зав'язування на вузол, застібання гудзиків, гачків та кнопок спереду).

На етапі прийняття завдання ми намагалися з'ясувати, який з мотивів (ігровий, соціальний, предметний, особистісний) впливає на бажання дитини виконувати дію.

На орієнтувальному етапі ми спостерігали за тим, як діти виділяють і усвідомлюють ту систему умов, на яку необхідно орієнтуватися при виконанні певної дії, хоча за даними психологів на ранніх ступенях розвитку дитини в нових для неї умовах навчання орієнтування ще дуже невиразно впливає на формування навички: у молодших дошкільників число вправ, необхідних для створення навички, майже однакове при наявності попереднього орієнтування в завданні, і без нього. Поступово в цей період набуває все більшого значення рухово-тактильне орієнтування в обставинах.

На операційно-виконавчому етапі ми, запропонувавши виконати певну дію, спостерігали безпосередньо за її виконанням. Якщо дитина, навіть користуючись обраним нею обладнанням, не виконувала завдання, їй пропонували першу допомогу (показ дії), а потім при невиконанні завдання після його показу – й другу (спільні з дорослими дії).

Для визначення рівня володіння дітьми діями шнурування, зав'язування та застібання на операційно-виконавчому етапі були обрані такі критерії: наявність самостійного охочого виконання дії; вміння діяти шляхом проб та помилок; звернення за допомогою; охоче використання допомоги.

Окрема увага приділялася контрольній частині, особливо наявності чи відсутності процесуального поетапного контролю як головного психологічного механізму удосконалення будь-якої навички. Для цього були визначені такі критерії: ставлення до здійснення процесу самоконтролю (бажання чи небажання перевіряти правильність виконання дій, необхідність зовнішнього стимулювання); використання порівнювальних співвідносних дій; ставлення до результату дії (реакція на успіх чи неуспіх).

У результаті дослідження було з'ясовано, що в сім'ях дітей з нормальним зором більше уваги приділяється трудовому вихованню малюків, ніж в сім'ях дітей зі зниженим зором. Домінує три основні причини, з яких батьки не приділяють належної уваги трудовому вихованню своїх дітей: брудну фізичну працю дітям заборонив лікар через запалення кон'юнктиви (30,1 %); у батьків бракує часу пояснювати дітям трудові операції, чекати, терпляче виправляти помилки, а швидше все зробити самому (33,9 %); батьки жаліють своїх дітей, яким, і справді, за станом здоров'я не можна, наприклад, нахилитися вниз, щоб взутися, а знань про те, як полегшити дитині трудовий процес, як створити умови для безпечного виконання трудових дій, не вистачає (26,2 %). Лише незначна частина батьків (9,8 %) поділилися позитивним досвідом залучення своїх дітей до самообслуговування за допомогою спеціальних зручних пристроїв з метою збереження зору.

Бесіди з батьками слабозорих малюків дали підставу дійти висновку, що більшість з них не розуміють важливості надбання їхніми

дітьми трудових навичок для майбутнього успішного входження дітей в суспільне життя.

Дослідження також дозволило проаналізувати зміст видів самообслуговування та ступінь самостійності виконання молодшими дошкільниками того чи іншого трудового завдання. Результати показали, що у порівнянні з молодшими дошкільниками з нормальним зором, діти зі зниженим зором вже в трьохрічному віці відстають у сформованості навичок самообслуговування, а головне, у більшості з них відчувається утриманський настрій. Так, серед дітей зі зниженим зором не було жодної, яка б самостійно виконувала такі дії: вивертання одягу (серед дітей з нормальним зором – 35,3 %), визначення в одязі переду (у нормі – 32,4 %), застібання гудзиків, гачків, кнопок (у нормі відповідно – 68,1 %, 53,5 %, 50 %), шнурування взуття (у нормі – 43,8 %), зав'язування шнурків (у нормі – 16,7 %). У молодших дошкільників зі зниженим зором було зафіксовано 135 відмов від виконання деяких дій самообслуговування (хоча деякі дії діти могли виконати, але у них не було бажання щось робити самостійно). У дітей з нормальним зором було лише 8 відмов.

На основі аналізу діяльності з самообслуговування була зроблена спроба визначити рівні володіння діяльністю самообслуговування молодшими дошкільниками. При цьому враховувалися індивідуальні (характер) та психофізичні (обумовлені патологією зору та супутніми відхиленнями центральної нервової системи) особливості дітей з вадами зору.

Низький рівень володіння діяльністю визначений у дітей, у яких не сформована жодна дія самообслуговування. Ці діти навіть при наданні допомоги не змогли впоратися з більшістю дій самообслуговування. Вони виконували завдання на рівні безладного маніпулювання, при першому неуспіху одразу відмовлялися від подальших дій, чекали допомоги дорослого. Це 38,6% молодших дошкільників зі зниженим зором та 5,1 % дітей з нормальним зором. Діти байдуже ставилися до роботи, неадекватно оцінювали її якість. Майже 90% з них – діти з важкими розладами зору (дегенерація сітківки, ністагм, амбліопія високого ступеня та інші).

Середній рівень володіння діяльністю визначений у дітей, які з допомогою дорослого впоралися з більшістю дій самообслуговування (42,3 % дітей зі зниженим зором і 30,4 % дошкільників з нормальним зором). Ці діти потребували певної допомоги дорослих (словесної інструкції чи показу) у виконанні цілісних трудових процесів, під час контролю якості.

Високий рівень володіння діяльністю характеризувався достатньою самостійністю та якістю виконання основних цілісних процесів самообслуговування. Діти відповідально займалися самообслуговуванням, допомоги дорослих майже не потребували,

активно відстоювали самостійність. При ускладненнях вони вміли звернутися по допомогу, помічали та виправляли свої помилки. Цей рівень спостерігався у 20,2 % слабозорих і 65,9 % дітей з нормальним зором.

Порівняльний аналіз даних засвідчив, що у більшості дітей зі зниженим зором (42,3 %) спостерігається середній рівень оволодіння навичками самообслуговування, а у дітей з нормальним зором домінує високий рівень (65,9 %). Це свідчить про відставання дітей з вадами зору від їх однолітків з нормальним зором у наявності сформованості навичок самообслуговування вже у молодшому дошкільному віці.

Слід зауважити, що прямої залежності між станом зору та рівнем володіння діяльністю самообслуговування не спостерігається. Було помічено, що діти зі зниженим зором у процесі навчання діям самообслуговування спонтанно не користуються зоровим стеженням за діями дорослих, що є основою навчання через наслідування, яке в цей період є домінуючим способом отримання інформації про навколишній світ.

Відсутність зорового стеження пояснюється двома причинами. З одного боку, діє фактор, що виникає внаслідок порушення зору (низька гострота зору, звуження поля зору тощо), з другого – дитина з порушеним зором більше орієнтується на емоційне спілкування з дорослим, а не на практичну співдію. Увага дитини зосереджена на обличчі дорослого, а не на руках. Ситуація практичної співдії підмінюється емоційним, а не діяльним спілкуванням. З цієї причини рівень сформованості дій самообслуговування у дітей зі зниженим зором значно нижчий, ніж у їх однолітків з нормальним зором.

На основі аналізу здобутих даних була складена таблиця ієрархії труднощів в оволодінні молодшими дошкільниками зі зниженим зором навичками самообслуговування. Найменші труднощі у дітей викликають ті дії, що не потребують для їхнього виконання чіткого зорового контролю (вмивання, роздягання, закривання рукавів тощо). Найбільші труднощі викликають трудові дії, що вимагають тонкого зорового контролю (застібання, шнурування, зав'язування). Із застібанням гудзиків (самостійно та з допомогою) впоралося 22,6 % дітей зі зниженим зором, гачків – 17,3 %, кнопок – 10,2 % дітей. У дітей з нормальним зором – відповідно 100 %, 100 %, 98,7 %. З шнуруванням та зав'язуванням шнурків справилося 2,6 % слабозорих і відповідно 96,8 % та 52,3 % дітей з нормальним зором.

У зв'язку з цим для подальшого вивчення були обрані дії шнурування, зав'язування та застібання, які викликають найбільші труднощі в оволодінні ними. Ці дії були обрані ще й з тієї причини, що вони відіграють велику роль в розвитку перцептивних чуттів, які мають дуже важливе значення для оволодіння дитиною в майбутньому іншими трудовими діями.

Під час дослідження було помічено, що, виконуючи запропоновані трудові дії, діти зі зниженим зором більше покладалися на свій ушкоджений зір, а не на перцептивні чуття, які їм необхідно постійно розвивати. Тому переведення дитини з зорового контролю на перцептивний відіграє велику роль в оволодінні нею предметними діями та в збереженні залишків зору.

Для визначення рівня володіння дітьми діями шнуркування, зав'язування, застібання залежно від виду мотивації на операційно-виконавчому етапі були проаналізовані результати виконання дітьми цих дій і виділені за рівнем володіння ними три групи дітей: низький рівень спостерігався у дітей, які не виконали завдання до кінця навіть з допомогою, вони спроможні виконувати тільки легкі, стереотипні дії маніпулювання; середній рівень спостерігався у дітей, які виконали завдання з допомогою (часті прохання допомогти, подивитися, чи так), хоча й з помилками; високий рівень спостерігався у дітей, які виконували завдання з невеликою допомогою шляхом примірювання, проб і помилок та з незначними помилками. Ці діти неохоче використовували допомогу: "Я хотів сам!".

Найпривабливішими для виконання дітьми зазначених дій є яскраві іграшки, що емоційно збуджують, стимулюючи перцептивну активність (ігрова мотивація) та знайомі предмети, з якими діти успішно діяли (предметна мотивація). Стан змагання, тобто особистісна мотивація, набуває значення лише з оволодінням автоматизованими навичками, що мало місце в окремих випадках. У зоні найближчого розвитку змагання як мотив діє тільки на етапі прийняття завдання до появи перших труднощів.

Залежність результату виконання дій самообслуговування від мотиву діяльності ми простежили на слабозорих дошкільниках різних вікових груп і порівняли її з віковою нормою. На 3-му році життя у дитини зі зниженим зором провідною до діяльності самообслуговування є предметна мотивація (40,2 %), а в дитини з нормальним зором – ігрова (42,5 %). Якщо в дошкільника зі зниженим зором вплив предметної мотивації на результат виконання дії зменшується з віком поступово, то при віковій нормі вже на 4-му році життя він різко спадає (з 24,6 % до 16,3 %), а на 6-му – майже відсутній (1,3 %). На 4-му році життя у всіх дітей домінуючою стає ігрова мотивація (відповідно 40,2 % та 42,5 %). Але, якщо ігрова мотивація залишається провідною в дитини зі зниженим зором і на 5-му році життя (42,5 %), то в дошкільника з нормальним зором домінуючою стає і залишається (поряд з особистісною) до вступу дитини до школи соціальна мотивація (39,7 %). У дітей зі зниженим зором навіть на 6-му році життя провідною до виконання трудових дій залишається ігрова мотивація (34,6 %). Можна дійти висновку, що вони на тривалий час затримуються на предметному та ігровому видах мотивації до виконання трудових дій в той час, коли у дітей з нормальним зором домінуючими стають соціальний та особистісний види мотивації.

Оскільки у молодших дошкільників навички планування своєї діяльності майже відсутні, то на орієнтувальному етапі всі досліджувані знаходилися на практично-дійовому рівні. Але діти з нормальним зором впевнено діяли шляхом проб і помилок, а зі зниженим зором потребували спеціальної стимулюючої підтримки дорослого (деякі з них уже на цьому етапі внаслідок незадоволення здобутим результатом припиняли виконання завдання і йшли гратися). Переважна більшість дітей тривалий час (17-20 хв.) маніпулювала обраними предметами, не намагаючись знайти спосіб виконання завдання: відчувалося бажання вгамувати перцептивний "голод", що пояснюється прогалинами у вихованні дитини на попередньому етапі життя.

Під час спостереження за операційно-виконавчою частиною дій було з'ясовано, що недостатність автоматизації дій обумовлена виключно недоліками зору і, як наслідок, швидкою стомлюваністю дитини. Наприклад, діти розуміють, що необхідно просунути гудзик чи шнурок у дірочку або начепити гачок на петлю, але дірочки чи петлі не бачать (слід зауважити, що у багатьох дітей взагалі немає досвіду маніпулювання з гачком та кнопкою). Під час шнурування вони плутають рядки дірочок, гублять кінець шнурка, шнують "через край" тощо. Подібних дій у молодших дошкільників з нормальним зором не спостерігалося. Діти краще виконували завдання, якщо були забезпечені контрастність і чіткість сприймання обладнання.

У процесі дослідження ми спостерігали за використанням дітьми контролю під час виконання дій застібання, шнурування та зав'язування. Була помічена характерна особливість: діти з дуже низькою гостротою зору та з нормальним зором контролюють свої дії на дотик, діти з середньою гостротою зору намагаються контролювати свої дії зором, підносячи предмети, якими маніпулюють, до самих очей, визирають з-під окулярів тощо, що не сприяє збереженню та покращенню їхнього зору. Це свідчить про недостатню корекційно-виховну роботу тифлопедагогів з цією категорією дітей щодо організації предметно-практичної діяльності на полісенсорній основі.

Таким чином, були проаналізовані результати здійснення дітьми контролю виконання дій самообслуговування і виділені за рівнем сформованості самоконтролю чотири групи дітей: перша група (найнижчий рівень) – діти, які не вміють і не бажають контролювати свої дії, уникають спонукання і контролю; друга група (низький рівень) – діти, які після спонукання дорослого до здійснення контролю спочатку охоче сприймають це завдання, але через відсутність порівняльних, співвідносних дій припиняють роботу, не цікавлячись її результатом; третя група (середній рівень) – діти, які здійснюють кінцевий контроль, виконують порівняльні співвідносні дії та негативно реагують на неуспіх виконання завдання; четверту група (високий рівень) – діти, які здійснюють не тільки кінцевий, але й поетапний контроль. Ці діти ревно вболівають за кінцевий результат дій.

Більшість дітей зі зниженим зором (68,7 %) не вміють здійснювати кінцевий і тим паче поетапний контроль, хоча деякі, майже як діти з нормальним зором намагалися досягти кінцевого результату, не помічаючи помилок. Це свідчить про наявність у них потенційних можливостей, що не використовуються на практиці з тих чи інших причин. Заохочення дорослого до здійснення контролю допомагало лише 17,2 % дітей зі зниженим і 39,4 % дітей з нормальним зором. Це свідчить про нерозуміння 3-4-річними дітьми зі зниженим зором значення здійснення контролю за виконанням дій. 15,7 % дітей з нормальним зором вміють здійснювати поетапний контроль і 16,8 % – кінцевий, що свідчить про те, що молодшим дошкільникам доступні ці види.

На контрольно-оцінюючому етапі дітям зі зниженим зором бракувало бажання здійснювати поетапний контроль, що пояснюється труднощами зорового стеження за трудовим процесом.

Отже, більшість молодших дошкільників відстають від своїх зрячих однолітків у рівнях сформованості предметних дій. Проте частина з них виявила досить високий рівень сформованості цих дій (це були, як правило, діти, які-часто залучалися до виконання трудових доручень – допомагали молодшим за них членам сім'ї тощо). Це спостереження дає підставу для оптимістичного погляду на потенційні можливості дітей зі зниженим зором.

Дослідження виявило наявність невикористаних у практиці спеціальних дошкільних закладів резервів, а саме: створення позитивного емоційного ставлення до трудового процесу через стимулювання соціальної мотивації, пробудження емпатії; покращення умов для здійснення дій стеження, які є основою наслідування як основного в цей період засобу збагачення уявлень про навколишній світ; стимулювання перцептивної активності дитини.

Таким чином, створення системи пропедевтичних вправ з метою стимулювання трудової активності, розвитку дрібних м'язів рук, діяльності планування та виконавчих предметно-ігрових дій, накопичення досвіду стеження за виконанням зразка забезпечить підвищення рівня сформованості навичок самообслуговування у молодших дошкільників зі зниженим зором.

Список використаних джерел

1. **Базовий** компонент дошкільної освіти (нова редакція) : затверджений наказом ... № 615 від 22.05.2012 р. / Україна. МОНмолодьспорт // Дошкільне виховання. – 2012. – № 7. – С. 4-19.
2. **Витковская А. М.** Обучение слепых преддошкольников предметным действиям с игрушкой [Текст] / А. М. Витковская // Современные теоретические, экспериментальные и методические проблемы тифлологии. – СПб., 1997. – С. 9–15.
3. **Воспитание** и обучение слепого дошкольника / под ред. Л. И. Солнцевой. – М. : Просвещение, 1981. – 256 с.
4. **Навчально-виховна** програма та методичні рекомендації для

спеціальних дошкільних закладів для дітей з вадами зору / укл. К. М. Скляр, Т. П. Свиридюк, С. В. Федоренко та ін. – К. : ІЗМН, 1996. – 328 с. 5. **Ремейкайте И. В.** Воспитание положительного отношения к труду у дошкольников с нарушениями зрения : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.03 "Специальная педагогика" / И. В. Ремейкайте. – СПб, 1992. – 17 с. 6. **Свиридюк Т. П.** Воспитание самостоятельности слепых и слабовидящих дошкольников в процессе организации обслуживающего труда / Т. П. Свиридюк. – Киев : УТОС, НИИ педагогики УССР, 1988. – 32 с. 7. **Синьова Є. П.** Тифлопсихологія : підр. / Є. П. Синьова. – К. : Знання, 2008. – 365 с. 8. **Федоренко С. В.** Корекційна спрямованість формування навичок самообслуговування у молодших слабозорих дошкільників : дис... канд. пед. наук : 13.00.03 / Світлана Володимирівна Федоренко ; Інститут дефектології АПН України. – Київ, 1997. – 143 с.

References

1. **Bazovij** komponent doshkil'noi' osvity (nova redakcija) : zatverdzenyj nakazom ... № 615 vid 22.05.2012 r. / Ukraïna. MONmolod'sport // Doshkil'ne vyhovannja. – 2012. – № 7. – S. 4-19.
2. **Vytkovskaja A. M.** Obuchenye slepyh preddoshkol'nykov predmetnym dejstvujam s ygrushkoj [Tekst] / A. M. Vytkovskaja // Sovremennye teoretycheskye, eksperymental'nye y metodycheskye problemy tyflogyyu. – SPb., 1997. – S. 9–15.
3. **Vospytanye** y obuchenye slepogo doshkol'nyka / pod red. L. Y. Solncevoj. – M. : Prosveshhenye, 1981. – 256 s.
4. **Navchal'no-vyhovna** programa ta metodychni rekomendacii' dlja special'nyh doshkil'nyh zakladiv dlja ditej z vadamy zoru / ukl. K. M. Skljar, T. P. Svyrydjuk, S. V. Fedorenko ta in. – K. : IZMN, 1996. – 328 s.
5. **Remejkajte Y. V.** Vospytanye polozhytel'nogo otnoshenija k trudu u doshkol'nykov s narushenijamy zrenija : avtoref. dys. na zdobuttja nauk. stupenja kand. ped. nauk : spec. 13.00.03 "Specyjal'naja pedagogyka" / Y. V. Remejkajte. – SPb, 1992. – 17 s.
6. **Svyrydjuk T. P.** Vospytanye samostojatel'nosti slepyh y slabovydjashhyh doshkol'nykov v processe organizacyi obsluzhivajushhego truda / T. P. Svyrydjuk. – Kyev : UTOS, NYU pedagogyky USSR, 1988. – 32 s.
7. **Syn'ova Je. P.** Tyflopsyhologija : pidr. / Je. P. Syn'ova. – K. : Znannja, 2008. – 365 s.
8. **Fedorenko S. V.** Korekcijna sprjamovanist' formuvannja navychok samoobslugovuvannja u molodshyh slabozoryh doshkil'nykiv : dys... kand. ped. nauk : 13.00.03 / Svitlana Volodymyrivna Fedorenko ; Instytut defektologii' APN Ukraïny. – Kyi'v, 1997. – 143 s.

Авторський внесок: Федоренко С.В. – 40%, Синьова Є.П.. – 30%, Федоренко І.В. – 30%.

Received 07.02.2016

Reviewed 09.03.2016

Accepted 26.03.2016