

Демянчук М. Р. Критерии, компоненты, показатели, уровни и состояние сформированности основ профессиональной компетентности будущих бакалавров медсестринского дела

В статье обоснована важность реализации компетентностного подхода для формирования основ профессиональной компетентности будущих бакалавров медсестринского дела в процессе изучения дисциплин «История медицины и медсестринства» и «Медицинская этика и деонтология». В структуре основ профессиональной компетентности определены профессионально-ценностный, мировоззренческо-когнитивный, личностно-развивающий (деятельностный) компоненты, критерии, показатели и уровни сформированности этого феномена у студентов.

Ключевые слова: бакалавр; медсестринская дело; профессиональная компетентность; компоненты; показатели; уровни.

Demyanchuk M.R. Criteria, components, indicators, levels and status of forming of future nursing bachelors' professional competence basics

The importance of implementing the competency approach to forming of future nursing bachelors' professional competence basics in the study of «History of Medicine and Nursing» and «Medical ethics and deontology» is proved in the article. In the structure of the basics of professional competence the professional-valuable, philosophical, cognitive, personality-developing (activity) components, criteria, indicators and levels of formation of this phenomenon among students are defined.

Keywords: bachelor; nursing; professional competence; components; indicators; levels.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор І. М. Мельничук

УДК 371.134.

Залібовська-Ільницька З.В.

СПЕЦИФІКА РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ДНЗ З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ОСОБЛИВІ ПОТРЕБИ

Постановка проблеми у загальному вигляді. Згідно статистичних даних діти, які мають особливі потреби (діти-інваліди) складають 6,1% від загальної чисельності інвалідів. Основними причинами в структурі інвалідності дітей займають вроджені аномалії – 28,3%, хвороби нервової системи – 28,1% і розлади психіки та поведінки – 14,4%. Ця ситуація в Україні спонукає соціальних педагогів до створення сприятливих умов для особистісного розвитку дітей з особливими потребами, надання їм комплексної соціально-психологічної допомоги як у сім'ї, так і в дитячих навчальних закладах.

Зазначимо, що з моменту вступу в дію листа МОН України від 18.02.2011 р. № 1/9-114 «Про застосування Типових штатних нормативів дошкільних навчальних закладів» з першого вересня 2011 р. посади соціальних педагогів почали вводитись у дошкільних навчальних закладах [4].

Саме соціальний педагог в дитячому навчальному закладі проводить соціальну діагностику сімей, складає програму допомоги сім'ї, освічує батьків в питаннях виховання і догляду за дітьми, які мають особливі потреби.

Аналіз наукових досліджень. Наукові підходи щодо підготовки майбутніх працівників соціальної сфери висвітлені у працях таких науковців, як О. Безпалька, І. Зверевої, З. Кияниці, В. Кузьмінського, Н. Сейко, С. Коляденко, Н. Павлик та ін.

Науковий пошук щодо розвитку освіти, суспільного дошкільного виховання в Україні, характеристики національного дошкільня знайшли своє відображення в працях: Л. Артемової, А. Богуш, Н. Лисенко, Н. Протасової, М. Ярмаченка та ін.

Метою статті є визначення специфіки роботи соціальних педагогів у ДНЗ з дітьми, які мають особливі потреби. На основі мети опишемо завдання: вивчення наукових досліджень щодо специфіки роботи соціальних педагогів у ДНЗ з дітьми, які мають особливі потреби; виділення особливостей специфіки роботи соціальних педагогів у ДНЗ з дітьми, які мають особливі потреби; опис освітніх програм, що затверджені або рекомендовані Міністерством освіти і науки України.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діяльність соціального педагога дошкільного

навчального закладу може здійснювались за такими напрямками: педагогізація соціально-культурного середовища мікрорайону, яка згуртовує батьків у єдиний колектив, поширює позитивний досвід навчання, сприяє розширенню педагогічних навичок і здібностей батьків, допомагає здійснювати виховання майбутнього покоління; здійснення соціально-педагогічного патронажу дітей мікрорайону, які не відвідують дошкільний навчальний заклад; забезпечення соціально-педагогічного всеобучу батьків та інших членів родини (дідусів та бабусь), опікунів, прийомних батьків, усіх, хто причетний до виховання дітей; допомога родині у вихованні дітей відповідно до запитів батьків та особливостей виховання в конкретній родині; організація змістовного дозвілля дошкільнят в ДНЗ та мікрорайоні; робота з попередження насильства в сім'ї над дітьми та робота з дітьми, які зазнали насильства; робота з дітьми з особливими потребами та їхніми батьками, створення сприятливого навчально-розвивального інклюзивного середовища; соціально-педагогічний патронаж дітей пільгових категорій (дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей із багатодітних, малозабезпечених, неповних сімей); супровід процесу адаптації дитини та батьків до дошкільного навчального закладу; визначення психологічної готовності дітей до навчання в школі; посередницька роль у взаєминах дитини, родини з освітніми, соціокультурними закладами мікрорайону тощо.

У своїй діяльності соціальний педагог ДНЗ керується принципами дошкільної освіти, а саме: доступність для кожного громадянина освітніх послуг, що надаються системою дошкільної освіти; рівність умов для реалізації задатків, нахилів, здібностей, обдарувань, різнобічного розвитку кожної дитини; єдність розвитку, виховання, навчання і оздоровлення дітей; єдність виховних впливів сім'ї і дошкільного навчального закладу; наступність і перспективність між дошкільною та початковою загальною освітою; світський характер дошкільної освіти; особистісно-орієнтований підхід до розвитку особистості дитини; демократизація та гуманізація педагогічного процесу; відповідність змісту, рівня й обсягу дошкільної освіти особливостям розвитку та стану здоров'я дитини дошкільного віку [3].

Освітній заклад для дітей дошкільного віку – дитячий садок – забезпечує реалізацію права дитини на здобуття дошкільної освіти, її фізичний, розумовий і духовний розвиток, соціальну адаптацію та готовність продовжувати освіту.

Поняттям «дитячий садок» німецький педагог Фрідріх Вільгельм Август Фребель назвав установу, яку він створив у 1837 р. для надавала дітям соціального досвіду ще до школи. На сьогодні система дитячих садків призначена як для первинної соціалізації дітей, навчання їх навичкам спілкування з ровесниками, так і для масового загальнодоступного вирішення проблеми зайнятості їхніх батьків.

Зазначено, що реалізація Базового компоненту дошкільної освіти забезпечується освітніми програмами та навчально-методичною літературою, що затверджені або рекомендовані Міністерством освіти і науки України.

У 2014–2015 навчальному році діючими є такі програми: «Оберіг» (Богуш А. М.), програма розвитку дітей від пренатального періоду до трьох років; «Впевнений старт» (Андрієтті О. О., Голубович О. П.), програма розвитку дітей старшого дошкільного віку; «Дитина» (Кочина Л. П., Кузьменко В. У. та ін.), програма виховання і навчання дітей від 2 до 7 років; «Українське дошкільля» (Білан О. І. та ін.), програма розвитку дитини дошкільного віку; «Соняшник» (Калуська Л. В.), комплексна програма розвитку дитини дошкільного віку; «Я і Світ» (Кононко О. Л.), програма розвитку дитини дошкільного віку; «стежина» (Гончаренко А. М. та ін.), програма для дошкільних навчальних закладів, які працюють за вальдорською педагогікою.

У Законі України «Про дошкільну освіту» (2012) стаття 27 (Розділ VI) зазначається, що учасниками навчально-виховного процесу у сфері дошкільної освіти є: діти дошкільного віку, вихованці, учні; директори (завідуючі), заступники директора (завідуючого) з навчально-виховної (виховної) роботи, вихователі-методисти, вихователі, старші вихователі, вчителі (усіх спеціальностей), вчителі-дефектологи, вчителі-логопеди, практичні психологи, соціальні педагоги, інструктори з праці, інструктори з фізкультури, інструктори слухового кабінету, музичні керівники, керівники гуртків, студій, секцій, інших форм гурткової роботи, помічники вихователів та няні у будинках дитини, яслах та яслах-садках; медичні працівники; батьки або особи, які їх замінюють; батьки-вихователі дитячих будинків сімейного типу; фізичні особи, які надають освітні послуги у сфері дошкільної освіти за наявності ліцензії [3].

Згідно Закону України «Про дошкільну освіту» (2012) стаття 33 держава забезпечує соціальний захист, підтримку дітей дошкільного віку, особливо дітей-сиріт і дітей, позбавлених бать-

ківського піклування, дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, тривалого лікування та реабілітації, а також дітей із малозабезпечених та багатодітних сімей [4].

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату – це неоднорідна та поліморфна категорія як у клінічному, так і психолого-педагогічному аспектах. Залежно від природи порушень опорно-рухового апарату таких дітей умовно можна поділити на кілька груп: діти з порушеннями моторної сфери внаслідок захворювань нервової системи (зокрема, хворі на дитячі церебральні паралічі, поліомієліт); діти з вродженою патологією опорно-рухового апарату (зокрема, з вродженими вивихами стегна, клишоногістю та іншими деформаціями стоп, аномаліями розвитку хребта (сколіоз), недорозвитком і дефектом кінцівок, аномаліями розвитку пальців кисті тощо); діти з набутими захворюваннями й травмами опорно-рухового апарату (зокрема, з травматичними пошкодженнями спинного мозку, головного мозку і кінцівок, поліартритом, захворюваннями скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт), системними захворюваннями скелету (хондродистрофія, рахіт); діти, які мають порушення опорно-рухового апарату спадкової етіології з прогресуючими м'язовими атрофіями (міопатія Дюшенна, невральна аміотрофія Шарко-Марі, аміотрофія Вердинга-Гоффмана тощо).

У педагогічній практиці прийнято також розрізняти категорії дітей з порушеннями опорно-рухового апарату щодо їх психофізичних особливостей і можливостей оволодіння навчальним матеріалом, зокрема:

1) діти з порушеннями функцій опорно-рухового апарату різного етіопатагенезу, які пересуваються самостійно або за допомогою допоміжних ортопедичних засобів і що мають психічний розвиток, близький до нормального;

2) діти, позбавлені можливості самостійного пересування і самообслуговування, із затримкою психічного розвитку та збереженим мовленням;

3) діти з церебральними паралічами (ДЦП), ускладненими затримкою психічного розвитку, тяжкими дизартричними та іншими мовленнєвими порушеннями;

4) діти з ДЦП, які мають розумову відсталість різного ступеню тяжкості;

5) діти з ДЦП, які мають порушення слуху і зору різного ступеню тяжкості.

За ступенем тяжкості порушень рухових функцій і за ступенем сформованості рухових навичок діти поділяються на три групи: з тяжкими руховими порушеннями; зі середнім ступенем рухових порушень; з легкими руховими порушеннями [5].

Серед такої поліморфної категорії дітей з порушеннями опорно-рухового апарату дошкільники з дитячими церебральними паралічами складають доволі численну категорію, яка потребує створення специфічних умов для розвитку.

Головна особливість пізнавальної діяльності та особистості дитини з порушенням опорно-рухового апарату (особливо у випадках дитячих церебральних паралічів) полягає у вираженій диспропорційності, нерівномірному, порушеному темпі розвитку, а також якійсь своєрідності формування психіки.

Тому кожна дитина, що має рухові порушення, потребує ретельного вивчення її психічного розвитку та визначення відповідних навчально-виховних заходів у спеціально організованому середовищі. Це реалізується у використанні гнучких навчальних планів, різнорівневих програмах колективного та індивідуального навчання, варіативному характері навчання з пропедевтичним періодом.

Загальна організація навчально-виховного процесу за програмою «Я у Світі» ґрунтується на застосуванні компетентнісної парадигми, що передбачає особистісний підхід до дитини, заснований на стимулюванні її власної активності, формуванні цілісного дитячого світогляду, образу світу та усвідомленні власного місця в ньому. Реалізація основних ліній розвитку (фізичної, соціально-моральної, емоційно-ціннісної, пізнавальної, мовленнєвої, художньо-естетичної, креативної) доповнюється у відношенні цих дітей корекційно-розвивальною лінією, яка пронизує всі основні форми роботи з ними [1].

Комплексний характер корекційно-педагогічної роботи передбачає постійне врахування взаємовпливу рухових, мовленнєвих і психічних порушень у динаміці дитячого розвитку. Внаслідок цього необхідна спільна стимуляція розвитку усіх сторін психіки, мовлення і моторики, а також попередження і корекція їх порушень.

Лікувально-педагогічний процес побудований з урахуванням специфіки захворювань дітей і пов'язаних з ними особливостей. Основна мета корекційного навчання і виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату у спеціальному дошкільному закладі – гармонійний розвиток дитини відповідно до її можливостей і максимальної адаптації до навколишньої дійсності з метою

подальшого шкільного навчання. Досягнути цієї мети можна за умови вирішення наступних завдань: проведення диференційної діагностики; розвитку рухових, психічних, мовленнєвих функцій дитини, профілактики й корекції їх порушень; підготовки до життя у суспільстві та до навчання у школі.

Необхідною умовою реалізації цих завдань є комплексний підхід до діагностики, розвитку і корекції порушених функцій, який забезпечується тісним взаємозв'язком психолого-педагогічних і медичних заходів. Запорукою ефективної корекційно-педагогічної роботи є тісна взаємодія з батьками й усім оточенням дитини. У тих випадках, коли з певних причин дитина не може відвідувати освітній заклад, батьки, соціальні педагоги виступають найважливішими учасниками педагогічної роботи.

Зокрема у ранньому віці (2 і 3 роки життя) пріоритетного значення набувають: формування предметної та предметно-ігрової діяльності (використання предметів за їх функціональним призначенням); здатності довільно включатись у діяльність; формування наочно-дійового мислення; довільної, стійкої уваги; формування мовленнєвого і предметно-практичного спілкування з оточуючими (розвиток розуміння зверненого мовлення, активізація власної мовленнєвої активності; формування усіх форм немовленнєвої комунікації – міміки, жести та інтонації); розвиток знань і уявлень про довкілля (з узагальнюючою функцією слова); стимуляція сенсорної активності (зорового, слухового, кінестетичного сприймання); тренування вестибулярного апарату; розвиток здатності до сенсорної інтеграції; формування функціональних можливостей кистей і пальців рук; розвиток зорово-моторної координації; розвиток навичок охайності та самообслуговування.

У молодшому (4 і 5 роки життя) та старшому (6 і 7 роки життя) дошкільному віці продовжується робота над розвитком ігрової діяльності, мовленнєвого спілкування з оточуючими (з однолітками і дорослими); розширенням активного і пасивного словникового запасу, формуванням зв'язного мовлення; розвитком і корекцією порушень лексичного, граматичного і фонетичного ладу мовлення; розширенням запасу знань і уявлень про довкілля; розвитком сенсорних функцій; формуванням просторових і часових уявлень, корекцією їх порушень; розвитком кінестетичного сприймання і стереогнозу; розвитком уваги, пам'яті, мислення (наочно-образного і елементів абстрактно-логічного); формуванням математичних уявлень; розвитком ручної умілості та підготовкою руки до оволодіння письмом; вихованням навичок самообслуговування і гігієни; підготовкою до шкільного життя [5].

Важливим психолого-педагогічним корекційно-розвивальним завданням у ранньому, а також молодшому та старшому дошкільному віці виступає розвиток довільних рухів, дрібної моторики рук. Формування дрібної моторики видається надзвичайно важливим у світлі оволодіння дітьми з порушеннями опорно-рухового апарату навичками самообслуговування, предметної, ігрової, трудової, навчальної діяльності. У процесі формування дрібної моторики розвивається просторове сприймання, довільна увага, пам'ять, мислення, уява, мовлення, тобто активізується вся психічна діяльність дитини. Таким чином, вузькоспеціальне завдання з розвитку дрібної моторики трансформується у магістральне та одне з головних завдань дошкільного періоду.

Структура програми зумовлена специфікою психофізичного розвитку дітей цієї категорії, яка полягає у великому діапазоні рухових порушень та різних поєднаннях психічних і мовленнєвих вад. Враховуючи той факт, що серед порушень опорно-рухового апарату найбільшою складністю вирізняються дитячі церебральні паралічі, у програмі особлива увага щодо специфіки підходів до розвитку і виховання надається саме цьому виду порушень у дітей. Запропоновані підходи до розвитку маніпулятивної функції, формування навичок самообслуговування, графічних навичок успішно можуть використовуватись також у педагогічній роботі з дітьми, які мають інші порушення рухової сфери.

На основі вихідних концептуальних положень у Програмі запропоновано конкретні орієнтири у визначенні напрямків роботи з дітьми, що мають порушеннями опорно-рухового апарату. Вказуючи на значущість розвивальної роботи щодо функціональної придатності дитини, Програма акцентує увагу на цінності дитини як моральної особистості, необхідності педагогічного оптимізму при складанні прогнозу її подальшого розвитку. Тому автори позиціонують урахування не стільки кількісних показників відхилень у розвитку дитини порівняно зі середньостатистичною віковою нормою, скільки орієнтацію на «зону найближчого розвитку» дошкільника [5].

Разом з тим специфічні особливості дітей з порушеннями опорно-рухового апарату потребують необхідності врахування у роботі не тільки того, що дитина може зробити, зрозуміти, засвоїти за обставин максимального напруження, але й того, яких фізичних і нервово-психічних зусиль це від неї потребуватиме. Враховуючи зазначене, вся робота з дошкільниками повинна бути побу-

дована таким чином, щоб дитина не сприймала себе хворою або особливою, а відчувала себе рівноправним членом суспільства. Розвиток психічних і рухових функцій слід здійснювати не нав'язливо у тих видах діяльності, з яких складається звичайне життя дитини. Необхідно також створювати умови для того, щоб вона невимушено тренувалась, а сам процес тренування і його результат приносили задоволення.

Соціальному педагогу слід враховувати, що програма орієнтує і на роботу у змішаних групах, або суміжновікових (з віковою різницею дітей в 1 рік), де реалізується гнучкий зміст програми. Різні рівні засвоєння матеріалу потребують великої індивідуальної роботи. При цьому діти зі складними руховими порушеннями мають можливість наблизитися до рівня здорових дітей, що сприяє їх соціальній інтеграції. У здорових дітей за таких обставин формуються гуманні особистісні якості, необхідні в житті. За окремими напрямками роботи, що передбачають диференціацію навчально-виховних впливів залежно від особливостей інтелектуального та фізичного розвитку, зазначається орієнтація на відповідну категорію дітей: зі збереженим інтелектом, із затримкою психічного розвитку, розумовою відсталістю, з важкими руховими порушеннями (групи ранньої педагогічної корекції).

Ускладнена ситуація формування психічної та особистісної сфер дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, труднощі прогнозування динаміки розвитку внаслідок наявності органічних порушень обумовлюють гнучкість та відкритість змістового наповнення складових частин програми. Так, за одними розділами роботи доцільно визначати її зміст відповідно до року навчання, а в інших – до етапу навчання, що є більш широким поняттям, оскільки невідомо, як довго дитина затримається на кожному з визначених етапів. У зв'язку з цим розподіл матеріалу за віковими групами має рекомендаційний характер. Показники розвитку дітей за роками навчання з певних розділів Програми також є орієнтовними. За окремими розділами пропонуються орієнтовні показники розвитку дитини на час завершення навчання, а за такими розділами, як адаптивне фізичне виховання та оздоровлення, а також художньо-естетичний розвиток визначення орієнтовних показників є недоцільним [2].

Програмовий зміст розділу орієнтує соціальних педагогів на оптимальне поєднання педагогічних і медичних аспектів фізичного розвитку, яке реалізується у єдності фізичного виховання і лікувальної фізкультури. Разом з тим необхідність прогнозування поетапної зміни ролі та спрямованості фізичного виховання та ЛФК, залежно від ступеня рухових порушень, результатів корекції та віку дитини, вимагає достатньо чіткого розподілу завдань у педагогічному і медичному аспектах.

В основі змісту Програми за розділом лежить урахування особливостей пізнавальної діяльності дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, які найбільшої своєрідності досягають у випадках дитячих церебральних паралічів. Характерна для більшості дітей цієї категорії затримка психічного розвитку має наступні особливості: знижений обсяг уявлень та знань, який обумовлений двома причинами – сенсомоторною недостатністю і вимушеною ізоляцією внаслідок рухових обмежень; вираженістю психоорганічного синдрому – інертністю, персеверативністю та слабкістю перемикавання психічних процесів; дисоціованою, дисгармонійною структурою інтелектуальної недостатності; сприятливою динамікою розумового розвитку.

Заняття з ознайомлення з навколишнім світом проводяться за такими напрямками: ознайомлення з предметним світом, створеним людиною; ознайомлення з живою і неживою природою; ознайомлення з явищами соціального життя. Кожна галузь дійсності знайомить дітей з певними властивостями та відношеннями, проте досягнути загальної мети пізнавального розвитку можна лише на основі цілісної системи знань, яка відображає суттєві зв'язки у різних галузях. Планування занять з ознайомлення з навколишнім світом узгоджується з роботою, передбаченою у змісті розділу «Емоційний та соціально-особистісний розвиток».

Наприклад, на занятті «Моя сім'я» діти середньої групи (4-5 років), закріплюються знання про сім'ю та членів сім'ї, розповідають про взаємини між дітьми й дорослими в сім'ї, розглядають сімейні альбоми, переглядають презентації сімей, дитячі проекти «Моя сім'я», читають твори про весну, розучують пальчикову гімнастику, малюють на тему: «Моя сім'я» тощо. Такі заняття передбачають урахування характерних порушень мовленнєвого розвитку.

Вирішення основних завдань забезпечується низкою часткових, спеціальних завдань, а саме: розвиток розуміння мовлення; розвиток словника; формування звукової культури мовлення; формування граматичного боку мовлення; формування та розвиток зв'язного мовлення; формування елементарного усвідомлення явищ мови і мовлення.

Висновки. Отже, специфіка роботи соціального педагога полягає у посередницькій діяльності між Центрами розвитку дітей з особливими потребами та дошкільним навчальним закладом, у створенні сприятливого розвивального навчально-ігрового середовища для дітей з особливими потребами, у забезпеченні освітніх потреб всіх дошкільників, у організації ефективного співробітництва педагогів, батьків та фахівців різного профілю.

Перспективою подальших розвідок у даному напрямі є дослідження ефективності методів співробітництва соціальних педагогів, батьків та лікарів щодо гармонійного розвитку дітей, які мають особливі потреби.

Література:

1. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» / наук. ред. та упоряд. О.Л. Кононко – 2-е вид. випр. – К.: Світоч, 2008. – 430 с.
2. Болтівець С. Соціально-педагогічний патронаж: нова суспільна місія дитячого садка / С. Болтівець // Дошкільне виховання. – 1999. – № 4. – С. 6.
3. Закон України «Про дошкільну освіту» // Дошкільне виховання: бібліо журналу. – К.: Редакція журналу «Дошкільне виховання», 2011. – С. 4-33.
4. Про здійснення соціально - педагогічного патронату : лист Міністерства освіти і науки України від 17. 12. 2008 р. № 1/9-811 // Дошкільне виховання. – 2009. – № 2. – С. 3-5.
5. Програма розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями опорно-рухового апарату / наук. ред. та упоряд. А.Г. Шевцов – К. : Світоч, 2012. – 232с.

Стаття присвячена питанням організації роботи соціального педагога в ДНЗ. Представлено специфіку роботи соціального педагога з дітьми з особливими потребами в ДНЗ. Зазначено, що Базовий компонент дошкільної освіти забезпечується освітніми програмами та навчально-методичною літературою, затверджені або рекомендовані Міністерством освіти і науки України. Визначено пріоритетні напрямки роботи соціального педагога, які забезпечують фізичний, психічний і соціальний розвиток дітей, успішне їх входження в соціальне середовище.

Ключові слова: соціальний педагог, дитячий навчальний заклад, дитина з особливими потребами.

Залибовська-Ільницька З. В. Специфика работы социального педагога в детском учебном заведении с детьми с особыми потребностями.

Статья посвящена вопросам организации работы социального педагога в детском учебном заведении. Представлена специфика работы социального педагога с детьми с особыми потребностями в детском учебном заведении. Указано, что Базовый компонент дошкольного образования обеспечивается образовательными программами и учебно-методической литературой, утвержденными или рекомендованными Министерством образования и науки Украины. Определены приоритетные направления работы социального педагога, которые обеспечивают физическое, психическое и социальное развитие детей, успешное их вхождение в социальную среду.

Ключевые слова: социальный педагог, детский сад, ребенок с особыми потребностями

Zalibovska-I`nits`ka Z. V. Specificity of Social work educator in the children's educational institution with children with special needs

Article is dedicated to the question of the organization of the work of a social teacher in children's educational institution. The specificity of the work of a social teacher with children with special needs was represented. It is said that Basic component of preschool education was provided with educational programs and learning literature approved by Ministry of Education and Science of Ukraine. Priority work direction of social teachers who provides physical, mental and social development of children were clarified. They were successfully involved in social surrounding.

Keywords: social teacher, children's educational institution with children with special needs

Рецензент: доктор педагогічних наук, доцент О. В. Вознюк