

держання поняття «бенчмаркінг», структурні процедури бенчмаркінга і методика його проведення в сфері професійно-технічного образования.

Ключевые слова: бенчмаркінг, еталонне порівняння, моніторинг, якість образования, оцінювання.

Hrylovska I. V. Benchmarking approach to monitoring the quality of educational activity of VET schools.

The article is dedicated to benchmarking approach to monitor the quality of educational activity of training institutions in the system of vocational education and training. The approach foresees that data will be compared with the indicators of leading organizations and the result of the research will be the project on implementation of best pedagogical experience adapted to own training institution. The plot of term “benchmarking”, its structural procedures and conducting methodology in the system of vocational education and training are represented in the article.

Key words: benchmarking, monitoring, quality of education, assessment.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор О. В. Диденко

УДК 378

Демянчук М.Р.

**КРИТЕРІЇ, КОМПОНЕНТИ, ПОКАЗНИКИ, РІВНІ І СТАН СФОРМОВАНОСТІ
ОСНОВ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ
МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ СПРАВИ**

Постановка проблеми. З метою встановлення напрямів підготовки майбутніх бакалаврів сестринської справи (БМС) до професійної діяльності на засадах компетентнісного підходу важливим науковим і практичним завданням є визначення критеріїв, компонентів, показників і рівнів сформованості основ професійної компетентності майбутніх випускників вищого медичного навчального закладу. Для конкретизації структури професійної компетентності майбутніх БМС і встановлення стану сформованості цього феномену у студентів медичних коледжів проаналізовано наукові підходи дослідників до означеної проблеми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв’язання даної проблеми, свідчить, що науковці ґрунтовно досліджували структуру професійної компетентності випускників вищої школи. Так, узагальнюючи сутність професійної компетентності, дослідники процесів управління персоналом акцентують увагу на тому, що цей феномен зумовлюється багатьма факторами (мотивами, особливостями характеру, здібностями, самооцінкою, соціальною роллю, знаннями, які особистість використовує в роботі), але виявити й оцінити їх можливо лише аналізуючи поведінку працівника у професійній «робочій» ситуації. «Поведінковий характер» компетентності особливо чітко виявляється в класичному визначенні цього поняття, яке розуміється, як певні аспекти поведінки, що впливають на ефективність роботи [6]. Нам імпонує бачення М. Волошиної, що компетентність фахівця складається з таких складових: когнітивної, операційно-технологічної, мотиваційної, етичної, соціальної, поведінкової, результатів навчання та системи ціннісних орієнтацій [1, с. 43]. Однак, дослідницею не акцентовано увагу на тому, що модель компетентного фахівця сестринської справи має бути орієнтована на людину, а не на хворобу. Ця модель повинна надавати медичним сестрам широкий вибір ролей і функцій для роботи не лише з хворими пацієнтами, але й зі здоровим населенням.

Основною метою написання статті стало визначення основних структурних складових професійної компетентності бакалаврів медсестринської справи. Для досягнення поставленої цілі були визначені такі завдання: охарактеризувати компоненти, критерії, показники та рівні основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи, що формуються в результаті вивчення дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медична етика та деонтологія».

Актуальність вибору означених дисциплін зумовлена тим, що на даний час у світовій практиці медсестринської справи нараховується більше 30 концептуальних моделей сестринської допомоги [4, с. 36]. Водночас основою кожної моделі є філософія сестринської справи, історичний

досвід розвитку медсестринства, знання сестринської етики та деонтології, сформованість комунікативних умінь і навичок спілкування, що потребує акцентуації уваги викладачів не тільки на вивченні студентами фахових дисциплін, а й на формуванні інших аспектів, що складають основи професійної компетентності на засадах реалізації компетентнісного підходу.

Науковці стверджують, що «філософія сестринської справи – це система поглядів на взаємовідносини між сестрою, пацієнтом, суспільством і навколишнім середовищем» [4, с. 52], і ґрунтується на знанні історичних аспектів розвитку медсестринства як професії. Філософія сестринської справи встановлює етичні обов'язки медичної сестри щодо обслуговування пацієнтів; цілі, до яких прагне медична сестра; моральні якості, або чесноти тощо.

Однією з складових філософії медсестринства є етичний кодекс – етичні принципи, сформульовані представниками сестринської професії для своїх колег у кожній країні. Кодекс об'єднує основні принципи поведінки й оцінки дій медичної сестри, відображає основні цілі, обов'язки та цінності в професії БМС. Він складає систему світоглядів, усередині якої фахівець з медсестринства може приймати рішення, що відповідають етичним нормам. Так, колектив реформаторів медсестринства в Україні (Ю. Вороненко, Т. Чернишенко, В. Лойко, О. Смольняков) створили Етичний кодекс медичної сестри України [4, с. 53].

Таким чином, для медичної сестри будь-якого профілю підготовки до професійної діяльності в різних лікувальних відділеннях (хірургічному, онкологічному, стоматологічному, дитячому, геронтологічному, в сімейній медицині тощо) основи професійної компетентності складають:

1) знання історії розвитку медицини і медсестринства як професії, щоб розширити професійний світогляд, розуміти філософію медсестринства і визначати можливості використання історичного досвіду у своїй професійній діяльності;

2) сформовані етичні та деонтологічні переконання, оскільки моральні аспекти сестринської справи відображені в сестринській етиці та моралі – принципах, цінностях і нормах, яких людина дотримується у своєму повсякденному житті;

3) мотиви і прагнення досягти окресленого професійного ідеалу в медсестринстві, сформованого на основі аналізу історичних трансформацій у розумінні ролі та функцій медичної сестри, її етично-деонтологічного портрету;

4) вироблені вміння і навички самовдосконалення, необхідні для ефективної професійної діяльності бакалавра медсестринської справи на сучасному етапі розвитку цієї медичної галузі.

Це актуалізує спрямованість наукового дослідження на реалізацію компетентнісного підходу в процесі вивчення дисципліни «Історія медицини та медсестринства» з циклу професійної та практичної підготовки та курсу «Медична етика та деонтологія» з циклу природничо-наукової підготовки.

Узагальнюючи різні наукові бачення результативності реалізації компетентнісного підходу в підготовці майбутніх фахівців у вищій школі, ми виокремлюємо такі компоненти, які складають основи професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи в результаті вивчення зазначених дисциплін:

1. **Професійно-ціннісний компонент.** Критерієм сформованості цього компоненту є ціннісні орієнтації студента в опануванні професією бакалавра медсестринської справи, які зумовлюються *мотивами* підвищувати рівень готовності до майбутньої фахової діяльності, засадничою основою якої є професійний світогляд, що базується на вивченні історії медсестринства та прийнятті етично-деонтологічних принципів як важливого особистісного надбання; *інтересом* до вивчення дотичних до фаху дисциплін, що сприятимуть окресленню професійного ідеалу медичної сестри, який сформувався в історичному аспекті й визначатиме віхи в професійному становленні бакалавра сестринської справи; *прагненням* досягти належного рівня професійної компетентності, в основі якої лежать етично-деонтологічні принципи роботи медичної сестри окреслені в процесі історичного розвитку цієї професії.

2. **Світоглядно-когнітивний компонент.** Критерієм сформованості цього компоненту є наявність належного рівня теоретичної підготовки майбутнього бакалавра медсестринської справи з дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медична етика та деонтологія». Так, після вивчення курсу «Історія медицини та медсестринства» студент повинен *знати*: задачі та цілі історії медсестринства і медицини; основні епохи та періоди в історії медсестринства та медицини, їх хронологію; фактори, що впливають на історію і розвиток сестринської справи; досягнення медсестринства та медицини на різних етапах розвитку світової історії; становлення та роль Міжнародного Червоного Хреста; внесок Ф. Найтінгейл у розвиток сестринської справи; видатних діячів світової та української медичної науки, які зробили значний внесок у національну і світову меди-

цину та медсестринство; соціальний і культурний контекст системи медико-санітарної допомоги; проблеми сестринської справи в перехідний період; сучасні аспекти реформування медсестринської освіти в Україні; розвиток системи охорони здоров'я рідного краю тощо.

Окреслені вимоги до знань студентів є показниками сформованості світоглядно-когнітивного компоненту професійної компетентності майбутніх БМС, так само, як і після вивчення курсу «Медична етика та деонтологія», коли студент повинен *знати*: визначення поняття «етика», «деонтологія»; моральні категорії: обов'язок, совість, гідність, щастя, відповідальність, честь, добро, зло; основні принципи і завдання медичної етики та деонтології; елементи Кодексу професійної етики медсестри (медпрацівника); основні принципи міжособового спілкування у повсякденній діяльності медперсоналу; елементи психології спілкування з пацієнтами різного профілю; проблематичні питання психогігієни, психопрофілактики і психотерапії; способи пропаганди здорового способу життя; чинні накази та інструкції МОЗ України.

3. Особистісно-розвивальний (діяльнісний) компонент. Особистість медичної сестри – це органічний сплав високих моральних якостей, загальної освіченості, професійної ерудиції та майстерності виконання професійної діяльності. *Критерієм* сформованості цього компоненту є виявлення вміння і навички студентів використовувати набуті знання на практиці шляхом оптимального вирішення професійних завдань у ситуаціях міжособистісної взаємодії, *готовність* використовувати професійну підготовку відповідно до норм гуманності та милосердя, поваги до невід'ємних прав людини і громадянина, керуючись загальнолюдськими моральними цінностями, принципами й історичним надбанням в розвитку сестринської справи та нормами професійної етики й деонтології фахівця медсестринства.

Показниками сформованості особистісно-розвивального компонента професійної компетентності майбутніх БМС є конкретні вміння студентів, котрі в результаті вивчення курсу «Історія медицини та медсестринства» повинні аналізувати розвиток медсестринства та медицини; застосовувати одержані знання у вирішенні сучасних професійних завдань; сприяти духовному відродженню української медицини та медсестринства; творчо працювати над поглибленням і вдосконаленням знань з історії медицини та медсестринства; орієнтуватись у сучасних проблемах охорони здоров'я з метою оптимізації власної професійної діяльності в майбутньому. Після вивчення курсу «Медична етика та деонтологія» студент повинен успішно розв'язувати ситуаційні задачі з розділів «Сестринська етика» і «Медична деонтологія»; ефективно вирішувати і давати оцінку одержаним результатам розв'язків професійних ситуацій згідно з етичними нормами і деонтологічною позицією, сформованими комунікативними вміннями і навичками; організувати і здійснювати пропаганду здорового способу життя методами усного і друкованого слова.

Визначені компоненти взаємодоповнюються і комплексно відображають сформованість основ професійної компетентності майбутнього бакалавра медсестринської справи за допомогою чітко окреслених рівнів. Адже метою реалізації компетентнісного підходу є інтегральна сукупність набутих знань, умінь, навичок у поєднанні з компетентністю майбутнього фахівця в конкретному виді діяльності. За цих умов мета навчання відповідатиме потребам практики (змісту професійної діяльності) і визначатиме рівень професійної компетентності [3, с. 22].

Оскільки сформованість основ професійної компетентності та її компонентів у кожного студента є різною (так само, як і їх успішність), то використовується рівнева структура для її оцінювання.

Ми брали до уваги той факт, що тривалий час (понад 30 років) у багатьох країнах (у Великій Британії та США) діє трирівнева система оцінки компетентності персоналу. Володіння компетенціями та навичками на одному рівні є необхідною умовою для переходу на наступний [2].

Однак, на нашу думку, кількість рівнів доцільно збільшити, щоб вони відповідали таким оцінкам результативності підготовки студентів, як «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно». Тому з метою визначення сформованості основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи в нашому дослідженні визначено чотири рівні. Кожен з означених рівнів має певні характерні ознаки та *показники* сформованості. Оцінювання сформованості основ професійної компетентності на кожному з окреслених рівнів необхідно здійснювати шляхом визначення здатності студента вирішувати професійні завдання різного рівня складності, що передбачає творчу трансформацію знань, умінь і навичок у досвід майбутньої професійної діяльності.

Показниками сформованості основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи є: знання, навички та вміння як «сукупність психічних утворень, які формують загальний і професійний інтелект»; професійна позиція як «система сформованих настанов і

ціннісних орієнтацій, ставлень і оцінок ... досвіду»; індивідуально-психічні особливості фахівця і його акмеологічні інваріанти як «внутрішні чинники, які зумовлюють потребу в активному само-розвитку» [7, с. 7], результативність самоосвітньої діяльності з метою самовдосконалення у професійному становленні бакалавра медсестринської справи.

Розглянемо характеристику визначених рівнів сформованості основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи у результаті вивчення дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медична етика та деонтологія».

3. *Високий рівень* – це рівень конкурентоздатного працівника в майбутньому, який усвідомлює важливість і аксіологічну значущість формування основ професійної компетентності у власному становленні як фахівця. *Показниками* високого рівня є: чітко виражені мотиви і прагнення досягнути досконалості в майбутній фаховій діяльності; вияв студентом інтересу до вивчення програмового матеріалу з означених дисциплін; прагнення опанувати етично-деонтологічними принципами професійної діяльності бакалавра медсестринської справи; студент демонструє здатність до аналізу, порівняння, оцінки медсестринської діяльності в історичному контексті, що базується на застосуванні відмінних знань, умінь і «базових професійних компетенцій» [5, с. 8]; виявляє креативний менталітет і вміння аналізувати діяльність медичної сестри в історичному контексті; на рівні «креативної екстраполяції» [2] історичного досвіду виконання функцій медичної сестри; переносить ефективні способи і методи апробованих етичних дій на власну модель професійної діяльності; виявляє творчий підхід до використання ефективних способів і методів професійних дій, здатності шляхом самостійного аналізу позитивних і негативних аспектів діяльності медичної сестри синтезувати нові форми, методи і способи ефективної реалізації посадових функцій.

2. *Достатній рівень* – це рівень наявності у студента засадничих теоретичних знань, практичних умінь і навичок, окреслених у програмі вивчення дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медична етика та деонтологія». *Показниками* сформованості достатнього рівня основ професійної компетентності є вияв студентом готовності до репродуктивної навчально-пізнавальної діяльності; сформованість професійних знань, умінь і навичок визначаються оцінкою «добре» і «дуже добре» і шляхом використання відомих рішень у складних професійних ситуаціях, виконання дій з наявними алгоритмами; рівень розуміння, усвідомлення, осмислення, установлення причинно-наслідкових зв'язків і застосування, що пов'язано з діяльністю в знайомій ситуації (за зразком, алгоритмом тощо); студент демонструє якісне виконання професійних функцій в умовах змодельованих фахових ситуацій; результати самооцінки студента й оцінювання рівня сформованості основ професійної компетентності майбутнього бакалавра медсестринської справи викладачем співпадають; студент прагне до удосконалення навичок виконання професійних дій на основі чітко усвідомлених мотивів професійного становлення й ціннісного усвідомлення значущості належного рівня сформованості основ професійної компетентності для роботи бакалавра сестринської справи.

3. *Базовий рівень* – це рівень загальної орієнтації в історії розвитку медсестринства, розрізнення очевидних ознак етично-деонтологічної поведінки медичної сестри. *Показниками* базового рівня є: наявність у студента нечітких історичних знань стосовно становлення і розвитку професії медичної сестри (оцінки «задовільно» та інколи «добре»); слабо сформовані практичні вміння і навички вирішувати професійні ситуації; невиразні уявлення про деонтологічні аспекти професійних функцій медичної сестри, етичні норми і моральні цінності в медсестринській діяльності; мотиви опанування основами професійної компетентності під час вивчення дисциплін дотичних до практичної роботи медичної сестри визначаються лише отриманням позитивної оцінки; прагнення підвищити рівень опанування основ професійної компетентності має епізодичний характер.

4. *Елементарний рівень* – це рівень певних уявлень і знань деяких фактів з історії розвитку медсестринства, розрізнення окремих ознак етично-деонтологічної поведінки медичної сестри. *Показниками* елементарного рівня є: відсутність у студента системних знань стосовно історії становлення і розвитку професії медичної сестри (оцінка «задовільно», інколи – «незадовільно»); уявлення про деонтологічні аспекти професійних функцій медичної сестри, етичні норми і моральні цінності в медсестринській діяльності сформовані, здебільшого, на побутовому рівні; практичні вміння і навички вирішувати професійні ситуації з дотриманням норм медсестринської етики та деонтології виявляються у формі копіювання дій своїх одногрупників, а не як особистісні переконання; мотиви опанування основами професійної компетентності під час вивчення дисциплін дотичних до практичної роботи медичної сестри визначаються лише отриманням задовільної оцінки; відсутнє прагнення підвищити рівень опанування основ професійної компетентності.

Для визначення стану сформованості основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи проведено констатувальний етап експериментального дослідження, в якому взяли участь 178 студентів. Викладачі використовували анкетування для визначення сформованості мотиваційної сфери студентів опанувати основами професійної компетентності. Адже особи, які мають високий рівень мотивації, впевнені в успішному результаті своєї діяльності, проявляють наполегливість у прагненні до мети, готові взяти на себе відповідальність, рішучі в невідомих ситуаціях, отримують задоволення від вирішення цікавих завдань, не губляться в ситуації змагання, показують велику наполегливість у подоланні перешкод. Також проводився зріз знань з дисциплін, визначених для проведення експериментального дослідження, і встановлювався рівень умінь студентів використовувати зразки етично-деонтологічної поведінки у змодельованих ситуаціях медсестринської діяльності.

Аналіз одержаних результатів (високий рівень виявлено у 34 студентів, що становить 19,1%; достатній – у 36 (20,23%) студентів; базовий – у 73 (41,01%) осіб; елементарний – у 35 (19,66%) студентів), що свідчить про необхідність удосконалення професійної підготовки майбутніх БМС ще з першого курсу, коли вивчаються дисципліни «Історія медицини та медсестринства» і «Медицина етика та деонтологія».

Висновки з даного дослідження: результатом сформованості основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи на засадах компетентнісного підходу має бути сформоване *мотиваційно-ціннісне ставлення* до різних аспектів професійної підготовки на основі вивчення не тільки фахових, а й дотичних до фаху дисциплін, що сприяє розширенню професійного світогляду; здобуття належного рівня *знань* з дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медицина етика та деонтологія»; вияв *умінь* дотримуватися етично-деонтологічних позицій у змодельованих ситуаціях майбутньої професійної діяльності; самоосвітня робота у напрямі професійного становлення й опанування основ професійної компетентності.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямі вбачаємо у розробці інноваційних методик, використання яких сприятиме цілеспрямованому формуванню всіх компонентів основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи в процесі вивчення не фахових дисциплін.

Література:

1. Волошина М. С. Профессиональная инкультурация в образовании: теория и практика / М. С. Волошина. – Новокузнецк : ИПК, 2001. – 114 с.
2. Гуревич Р. С. Як визначити рівень професійної компетентності персоналу? [Електронний ресурс] / Р. С. Гуревич // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2011. – № 1. – С. 31–36. – Режим доступу до журн. : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Tipuss/2011_1/Gurev.pdf
3. Жук О. Л. Компетентностный подход в стандартах высшего образования по циклу социально-гуманитарных дисциплин / О. Л. Жук // Высшая школа. – 2006. – №5. – С. 21–25.
4. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи : підручник / Н. В. Пасечко, М. О. Лемке, П. Є. Мазур. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. – 544 с.
5. Разработка средств контроля учебной деятельности : метод. рекоменд. / Э. М. Калицкий [и др.]. – Минск : РИПО, 2005. – 48 с.
6. Ситник Н. І. Управління персоналом : навч. посібник / Н. І. Ситник. – К. : Фірма «Інкос», 2009. – 472 с.
7. Ягупов В. В. Компетентнісний підхід до підготовки фахівців у системі вищої освіти / В. В. Ягупов, В. І. Свистун // Наукові записки. Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота. – 2007. – Том 71. – С. 3–8.

У статті обґрунтовано важливість реалізації компетентнісного підходу для формування основ професійної компетентності майбутніх бакалаврів медсестринської справи в процесі вивчення дисциплін «Історія медицини та медсестринства» і «Медицина етика та деонтологія». У структурі основ професійної компетентності визначено професійно-ціннісний, світоглядно-когнітивний, особистісно-розвивальний (діяльнісний) компоненти, критерії, показники та рівні сформованості цього феномену у студентів.

Ключові слова: бакалавр; медсестринська справа; професійна компетентність; компоненти; показники; рівні.

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