

**ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ  
ПРАКТИКИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ  
З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ  
НА ЗАНЯТТЯХ З ТРУДОТЕРАПІЇ**

Доценко О.О.,  
Бараненкова Д.С.

**Постановка проблеми.** У дітей з дитячим церебральним паралічем ступінь виразності психофізичних дефектів може варіюватися від дуже легких до вкрай важких форм, що зумовлює, наприклад, складнощі контролю над свідомими рухами, координуванні роботи м'язів тощо. Саме цей стан негативно позначається на отриманні дитиною соціального досвіду та ускладнює процеси її соціалізації, одним з показників якої є наявність так званої «соціалізуючої дії» чи комплексу основних навичок – трудових та соціальних, включаючи навички самообслуговування, а також особистісних якостей, необхідних для нормального функціонування в суспільстві. Як підкреслює О.О. Маслова, на вирішенні цього завдання акцентують увагу сучасні соціальні практики трудотерапії як напрямку реабілітації, концептуальною основою функціонування та розвитку яких є саме соціальна дія людини [5].

Детальний аналіз означених аспектів дозволив нам визначити проблему нашого дослідження таким чином: з одного боку, існує об'єктивна необхідність успішної соціальної реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем з використанням сучасних соціальних практик реабілітації. З іншого боку, для її забезпечення потрібна розробка організаційно-практичних моделей сучасної соціальної практики реабілітації дітей як трудотерапія.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми.** Проблематика соціальної практики перебуває в центрі уваги як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. Розгляду даного питання присвячені роботи І.Г. Єрмакова, Н.Ф. Логінової, С.Х. Самсонова та інших. Теоретичні основи дослідження соціальної практики трудотерапії як напрямку соціальної реабілітації представлені, насамперед, працями античних мислителів про важливість використання діяльності в якості терапевтичного засобу (Авл Корнелій Цельс, Клавдій Гален та інші). Наукові основи соціальної практики трудотерапії наведені в роботах її засновників (Дж. Бартон, У. Дантон, Е. Кассон, А. Майер, Е. Стаг та інші). Трудотерапія як засіб організації соціальної реабілітації розглянута такими авторами: Р.С. Буре, С.А. Козловою, Н.К. Дедовських, В.Д. Калишенко та іншими.

Проблеми інтеграції в суспільство дітей з обмеженими можливостями здоров'я привертають увагу вчених (Т. Агеева, І. Бгажнокова, В. Бондаря, Є. Мартинової, В. Нечипоренко, А. Шевцова, Л. Шипіциної та інших). Особливості розвитку та соціалізації дітей з дитячим церебральним паралічем розкриті у роботах Н. Фінні, К. Семенової, Л.О. Бодалян та інших.

Хоча у багатьох наукових дослідженнях розкриваються окремі аспекти досліджуваної нами проблеми, цілісного бачення системи організації соціальної практики дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем на заняттях з трудотерапії не представлено, що і зумовило вибір нами проблемної теми для організації пошукової діяльності.

**Мета статті** полягає у розкритті змісту програми трудотерапії для дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Завданнями статті є: обґрунтувати актуальність розробки програми з трудотерапії для дітей з дитячим церебральним паралічем та розкрити особливості організації соціальної практики дітей на заняттях з трудотерапії в умовах відділення ранньої соціальної реабілітації Хортицького центру.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Процес соціалізації дитини відбувається в трьох основних сферах: діяльності, спілкуванні та самосвідомості. Саме у

діяльності відбувається засвоєння дитиною нових соціальних ролей та осмислення їх значущості, дитина має справу із засвоєнням нових її видів, що передбачає орієнтування і в системі міжособистісних зв'язків. Включення дітей з дитячим церебральним паралічем в соціальну практику реабілітації є процесом, у ході якого відбувається відпрацювання критеріїв, що визначають вибір діяльності, формування свого ставлення до діяльності та участь у ній, набуття досвіду діяльності. Найбільшу складність для дітей з дитячим церебральним паралічем має вирішення першого завдання, оскільки у них обмежені можливості як вибору діяльності, так і способів її здійснення. Ефективність цього процесу залежить від двох умов:

- включення дітей у реальні соціальні відносини (виникнення у них особистісного ставлення до діяльності, що несе в собі об'єктивний та суб'єктивний компоненти);
- самореалізація дітей у процесі соціальної взаємодії.

За визначенням І.Г. Єрмакова, соціальна практика – вид практики, у ході якої конкретно-історичний суб'єкт, використовуючи суспільні інститути, організації та установи, впливаючи на систему суспільних відносин, змінює суспільство і розвивається сам [3]. Під час соціальної практики дитина з дитячим церебральним паралічем розвиває соціально значущі якості та операційні дії, що забезпечують успішну соціалізацію дитини у соціальному середовищі. О.О. Маслова зазначає, що, будучи моделлю набуття навички, соціальні практики реабілітації спрямовані, у першу чергу, на формування у дітей елементарних соціальних навичок, включаючи навички самообслуговування та трудові навички, які необхідні дітям у їх повсякденному житті для повноцінного та незалежного функціонування в суспільстві [5, с. 3-10]. На вирішення даного завдання акцентує увагу сучасна соціальна практика реабілітації – трудотерапія.

У словнику-довіднику з соціальної роботи поняття «трудотерапія» визначається як напрям реабілітації, метою якого є допомога у соціальній адаптації. Та пояснюється, що цей напрям має безпосереднє відношення до життя. Наприклад, у лікарнях трудотерапевти займаються переважно відновленням побутових навичок (уміння одягатися, вмиватися тощо) та лікувальним трудом (художня творчість, столярні роботи тощо) [8]. У великій радянській енциклопедії термін «трудотерапія» визначається як використання трудових процесів з лікувальною метою. З аналізу науково-методичної літератури, стало відомо, що на практиці трудотерапію успішно застосовували такі лікарі: А.А. Остроумов, Г.А. Захар'їн, М.Я. Мудров та інші, які вважали її активним методом з відновлення працездатності людини та диференціювали «терапію трудом» та «трудова заняття» як її основні напрямки. Різниця між означеними напрямками трудотерапії полягає у наступному: під час організації терапії трудом різноманітні трудові операції та процеси застосовують у лікувальних цілях, на трудових заняттях у процесі вільної трудової діяльності (наприклад, виготовлення виробів, ліплення, малювання) покращується психоемоційний стан людини, розширюється спектр її трудових навичок та осмислюється їх значущість тощо.

За визначенням К. Семенової, трудотерапія для дітей з церебральним паралічем є незамінним засобом соціальної абілітації та реабілітації. Дослідниця підкреслює, що це – діяльність, що спрямована на отримання соціально значущого результату, сприяє самосвідомості і самоствердженню особистості та формуванню активної життєвої позиції.

Грунтуючись на результатах аналізу науково-методичної літератури з проблемної теми, нами було визначено основні концептуальні положення програми з трудотерапії для дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Так, основною ідеєю організації занять з трудотерапії було визначено покращення самостійного функціонування дитини та розвиток у неї навичок та вмінь, що дозволяють долати вимоги сучасного життя. Заняття з трудотерапії сприяють не тільки особистісному становленню дитини як соціального суб'єкта, але і змінюють ставлення до дитини в сім'ї, оскільки у батьків з'являється зацікавленість у розкритті здібностей дитини, вони вже менш зосереджені на її хворобі і більш здатні побачити в ній маленьку людину з усіма своїми перевагами і потребами.

*Метою трудотерапії* є досягнення максимальної самостійності дитини дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

*Завдання трудотерапії* дітей з дитячим церебральним паралічем:

- формувати культуру праці, а саме: розширяти знання про зміст трудової діяльності, розвивати соціально-побутові навички, навички самообслуговування та культурно-гігієнічні навички, стимулювати ціннісне ставлення до трудової діяльності;
- формувати навички спілкування та вміння працювати в колективі;
- розвивати дрібну моторику, а саме: опорну, вказівну, відштовхуючу, хапальну функції руки та зорово-моторну координацію;
- розвивати рефлексивні вміння та вміння планувати свою діяльність;
- розвивати такі особистісні якості, як: відповідальність, самостійність та наполегливість.

Програма трудотерапії для дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем містить чотири змістових блоки: господарсько-побутова праця, самообслуговування, труд у природі та ручна праця. Хоча зазначимо, що поділ цей умовний, оскільки чітких меж між представленими змістовними блоками немає. Наприклад, миючи тарілку, дитина, з одного боку, займається самообслуговуванням, а з іншого – допомагає наводити порядок; доглядаючи за тваринами, дитина бере участь у роботі по господарству.

Оскільки тривалість формування соціально-побутових навичок, навичок самообслуговування та культурно-гігієнічних навичок у дітей з дитячим церебральним паралічем залежить від індивідуальних особливостей дитини, типу нервової системи, від швидкості запам'ятовування, від сімейного ставлення до чистоти й охайності тощо, то запропонована програма з трудотерапії розрахована на три місяці (відповідає тривалості курсу реабілітації в Хортицькому центрі) та передбачає три рівні складності. Вибір рівня складності програми здійснюється на основі аналізу результатів діагностичного дослідження за такими критеріями:

- загальна моторика (вміння сідати, вставати, ходити, підніматися і спускатися по сходах тощо);
- дрібна моторика (вміння штовхати, тягнути, перевертати предмет, тримати його і випускати з рук, грати з водою, опускати предмети в отвір у коробці, брати дрібні предмети двома пальцями, виконувати нескладні пальчикові ігри тощо);
- зорово-слухова координація (вміння дивитися і приходити, коли кличуть, слухати казки, відповідати на запитання доступним способом тощо);
- мислення (вміти впізнавати предмети; виконувати прості вказівки, доручення; вміти імітувати (наслідувати дії дорослих) тощо).

Заняття проводяться протягом 20 хвилин два рази на тиждень у трьох формах: індивідуальній, підгруповій та груповій. Зміст занять розробляється для кожної дитини індивідуально (індивідуальна форма заняття) та з врахуванням індивідуальних можливостей дітей і побажань батьків (підгрупова та групова форма заняття). Заняття проводяться переважно у супроводі музики, трудові дії об'єднуються сюжетом, використовується художнє слово.

При побудові структури тематичних (або змістових) блоків занять враховуються наступні принципи:

- *принцип самостійності*. При оволодінні дитиною тією чи іншою трудовою дією все більші вимоги фахівець пред'являє до її самостійності у виконанні роботи;
- *принцип послідовності*. Всі побутові вміння і навички відпрацьовуються в пасивно-активній формі (за допомогою педагога або батьків), поступово роль дорослого зменшується і, нарешті, дитина переходить до самостійного виконання дій. Не можна, наприклад, починати вчити дитину користуватися виделкою, якщо вона ще не навчився правильно їсти ложкою; дії, пов'язані з роздяганням, швидше освоюються дітьми, ніж дії з одяганням; дитині легше спочатку навчитися мити руки, а потім обличчя тощо. Поступове ускладнення вимог, переводить дитину на новий щабель самостійності, підтримує її інтерес до самообслуговування, дозволяє удосконалювати навички;

Для успішного формування навичок самообслуговування необхідна непряма підготовка рук і розвиток їх дрібної моторики: спочатку дитина вчиться виконувати згинальні рухи кисті і застосовувати їх у грі. Далі – освоює хапання (узгоджена робота рук, різні типи загарбання: кулачком, пучкою (трьома пальцями), однією рукою, обома; різні дії пальцями: розставляти, стискати разом, виділяти один палець). Далі відбувається розвиток співвідносячих дій, коли дитина вчиться поєднувати два предмета або частини, збирати такі іграшки, як матрешки, башти, вдосконалюється узгодженість обох рук, продовжує розвиватися окомір. На останньому етапі відбувається розвиток рухів за наслідуванням та самостійне виконання;

- *принцип усвідомленості*. Формування, розвиток, вдосконалення й самоактуалізація особистості дитини в суспільно корисній змістовній трудовій діяльності;

- *принцип практичної демонстрації*. Демонстрація фахівцем будь-якої дії повинна здійснюватися таким чином, щоб були чітко виокремлені окремі операції – спочатку найбільш істотні, а потім – додаткові. Операції виконуються в певному порядку з невеликим інтервалом (не більше 5-10 секунд), за рахунок чого у дитини виробляється динамічний стереотип. Демонстрація дії обов'язково супроводжується промовлянням (наприклад: «Тепер візьмемо рушник і витremo кожен пальчик»). Потім дорослий діє разом з дитиною, виконуючи пов'язані дії. Наприклад, бере руки дитини в свої, намилює і підставляє під струмінь води. Так у дитини складається сенсомоторний образ дії, а також образ умов, в яких дія протікає. Поступово дорослий надає дитині більшої самостійності, контролюючи сам процес виконання операцій і тільки потім результат.

- *принцип поваги до особистості дитини*. Педагоги і батьки повинні бути уважні до дитини. Не слід постійно вказувати на її помилки і неправильні рухи. Якщо дорослий нервує, поспішає, дитина дуже швидко втрапить інтерес до тих видів діяльності, які викликають у неї труднощі.

Для організації занять з трудотерапії обладнано спеціальний тематично зонований та насичений розвивальним обладнанням кабінет. Представимо його короткий опис:

- для формування вміння самостійно одягатися і роздягатися у кабінеті соціальної практики є спеціальна вішалка для одягу дитини, шапка з полочками для одягу та взуття, зручні для дітей за висотою столи і стільці, різні предмети одягу та взуття, шнурівки, стенди з гудзиками та застібками, картки із зображенням окремих видів одягу, ілюстрований план одягання;

- для формування вміння самостійно приймати їжу – ложки зі спеціальними насадками на ручку; столи і стільці відповідно до зросту дітей, підставки під ноги для опори; картки із зображенням окремих видів їжі; макети їжі;

- для формування вміння користування туалетом – ручки, прикріплені до бічної стіни, що допомагають дитині вставати і сідати; підставка під ноги, необхідна для опори; набір різних сидінь для унітазу;

- для формування вміння вмиватися і доглядати за собою – табурет біля раковини, щоб дитина могла самостійно мити руки, набір умивального приладдя; дзеркало на висоті, що відповідає зросту дитини тощо.

Фахівець з організації соціальної практики особливого значення при підборі обладнання для заняття надає його сенсорним властивостям (колір, форма, фактура, звучання матеріалів та інструментів тощо), а також естетичності вигляду (гармонія кольорів, форм, ліній тощо); при підборі видів діяльності враховує характер трудових операцій (перевага віддається тим, які найбільш успішно розвивають ручну моторику).

Далі розглянемо зміст чотирьох змістовних блоків програми трудотерапії для дітей з дитячим церебральним паралічем.

### **1 змістовий блок – господарсько-побутова праця**

**Мета:** оволодіння навичками та вміннями у сфері господарсько-побутової праці, набуття самостійності у виконанні цих дій. **Завдання:** виховувати і підтримувати у дітей позитивно-емоційне ставлення до господарсько-побутової праці; створювати

ситуації формування охайності, емоційно-естетичної чутливості до оточуючої обстановки.

**Зміст трудової діяльності дитини:**

- підтримання чистоти в кабінеті (наприклад, протерти лялькові меблі);
- підтримання порядку в кабінеті (наприклад, прибрати іграшки, поставити стільчики до столів тощо);
- організація режимних процесів (наприклад, принести матеріали для занять, розкласти ложки, помити тарілки тощо).

**Зміст соціально-педагогічного супроводу фахівця:**

1. Когнітивний компонент. Пояснити дитині значення трудової діяльності, виділити способи її виконання і послідовність дій.
2. Практиологічний компонент. Фахівець здійснює трудову діяльність разом з дітьми, детально показує кожен рух, докладно пояснює кожен прийом роботи, звертаючи увагу дітей як на процес здійснення окремих дій, так і на їх результат, оцінюючи його.
3. Аксіологічний компонент. Формування моральних та естетичних цінностей, які є важливими для становлення дитини як соціально усвідомленої особистості.

**Етапи розвитку трудових умінь**

1. Формування мотивації (потреб, інтересу, почуття обов'язку і відповідальності), позитивно-емоційного ціннісного ставлення до праці як до форми буття і способу самореалізації людини.
2. Формування системи знань, необхідних для трудової діяльності.
3. Формування досвіду суспільно корисної виробничої діяльності, вміння використовувати теоретичні знання на практиці, здатності до творчості.

**Обладнання.** Спеціальні меблі, посуд та господарський інвентар.

**2 змістовий блок програми трудотерапії – самообслуговування**

**Мета:** формування культурно-гігієнічних навичок та навичок самообслуговування. **Завдання:**

1. Формувати культурно-гігієнічні навички та дбайливе ставлення до свого тіла.
2. Вчити дитину самостійному прийому їжі, формувати навички столового етикету.
3. Вчити дитину користуватись столовими приборами та предметами побуту.
4. Привчати дитину до гігієнічного індивідуалізму (наприклад, користуватись своєю носовою хустинкою).
5. Формувати навички одягання та роздягання.
6. Формування ціннісного ставлення дитини до культурно-гігієнічних процедур та естетичного смаку.

**Зміст трудової діяльності дитини:**

- прийом їжі (наприклад, їсти ложкою, пити з чашки тощо);
- роздягання і одягання (наприклад, знімати (одягати) взуття, колготки, штани або спідницю, шапку, рукавиці);
- гігієна тіла (наприклад, мити руки і обличчя, витирати їх рушником, користуватися носовою хусткою і серветкою тощо);
- санітарно-гігієнічні процедури (наприклад, користуватися горщиком тощо).

Пояснимо детальніше. Отже, одним з важливих завдань педагога в процесі розвитку у дітей з дитячим церебральним паралічем навичок самообслуговування є їх навчання самостійному прийому їжі. Важливо навчити дитину брати кухоль або чашку, утримувати її в одній або двох руках і пити з неї. При навчанні пиття можна спочатку використовувати гумову трубку, соломинку, поїльник з носиком, кухоль з двома ручками або пластмасовий стакан з вирізаним краєм. При навчанні дитини самостійному прийому їжі важливо пам'ятати і про розвиток загальногігієнічних навичок: миття рук до і після їжі (з милом і без), витирання рота і рук серветкою.

Для того щоб навчити дитину правильно умиватися, потрібно вчити її здійснювати дії в певній послідовності. На перших етапах роботи фахівцю потрібно показати і пояснити найпростіші дії (підкотити рукава, змочити руки водою, потерти долоні тощо). Пізніше, коли у дитини сформуються окремі вміння, потрібно ускладнити ви-

моги: вчити відкривати і закривати кран, користуватися милом та рушником. Поступово потрібно навчити дітей витиратися та зачісуватися.

Дуже важливо навчити дитину різним діям під час роздягання та одягання. Вчити знімати і надягати одяг зі сторонньою допомогою або самостійно. Краще починати з футболок, светрів, шапок та іншого одягу, що не вимагає застібання. При навчанні роздягання (одягання) застосовуються різні пристосування для тренування таких тонких рухів як розстібання і застібання гудзиків (спочатку великих, потім дрібних), розшнурування і шнурування черевичків тощо. У сюжетній грі ці навички тренуються під час роздягання та одягання великих ляльок.

#### ***Зміст соціально-педагогічного супроводу фахівця***

1. Когнітивний компонент. Пояснити дитині значення самообслуговування, виділити способи виконання і послідовність дій при формуванні навичок самообслуговування.

2. Практиологічний компонент. Фахівець здійснює спільну діяльність з дітьми, детально показує кожен рух, докладно пояснює кожен прийом роботи, звертаючи увагу дітей як на процес здійснення окремих дій, так і на їх результат, оцінюючи його.

3. Аксиологічний компонент. Формування естетичних та інших цінностей, що є важливими для становлення дитини як соціально усвідомленої особистості. У цьому контексті слід зазначити, що провідну роль у формуванні естетичного смаку та культури поведінки дітей грають дорослі, які своїм ставленням до гігієнічних процедур, зовнішнім виглядом, доброзичливістю та ввічливою поведінкою демонструють бажані якості.

У процесі розвитку навичок самообслуговування дорослим слід уникати:

1. Необґрунтованого пришвидшення дітей.
2. Публічного засудження малюка за невміння.
3. Зайвого загравання та організації розваг під час їжі, умивання тощо.
4. Затягування часу на всі процедури самообслуговування.

Обов'язково потрібно стимулювати і заохочувати прагнення дитини до діяльності. Якщо їй хочеться все робити самій, то дорослі, в силу можливостей дитини, мають надавати лише необхідну допомогу, а не робити все замість неї. Надалі, в міру формування навички, потреба в безпосередній допомозі дорослого при виконанні певних рухів поступово знижується.

При виконанні побутових дій дитина спостерігає, порівнює, аналізує, встановлює причинно-наслідкові зв'язки: замислюється над тим, куди поділося мило, адже спочатку був великий шматок, а через деякий час став зовсім маленький, чому вода змиває піну і бруд з рук, як за допомогою виделки можна розділити котлету навпіл, куди зникає цукор у чаї, чому висохла мокра хустка тощо. Спочатку дитина помічає причинно-наслідкові зв'язки за допомогою дорослого, який, ставлячи питання і пояснюючи, звертає на них увагу малюка.

#### ***Етапи розвитку трудових умінь***

1. Формування мотивації (потреб, інтересу, почуття обов'язку і відповідальності), позитивно-емоційного ціннісного ставлення до праці як до форми буття і способу самореалізації людини.

2. Формування системи знань, необхідних дитині для самообслуговування.

3. Вміння використовувати теоретичні знання на практиці.

**Обладнання:** спеціально обладнані кімнати (туалетна кімната, їдальня, роздягальня).

З метою набуття дітьми з особливостями психофізичного розвитку навичок самообслуговування педагогами використовуються такі методи та прийоми, як: демонстрація, приклад, пояснення, дидактичні вправи, дидактичні ігри тощо. Широко використовуються сюжетні ігри, потішки, вірші (наприклад, «Чистіше мийся – води не бійся»; «Рано вранці на світанку вмиваються мишенята, і кошенята, і каченята, і жучки, і павучки...» і т. п.).

Приклад методичного забезпечення занять з формування навичок самообслуговування дітей з дитячим церебральним паралічем представлений у таблиці 1.

**Методичне забезпечення занять з формування  
навичок самообслуговування**

| ДИДАКТИЧНІ ЗАДАЧІ   | ДИДАКТИЧНІ ІГРИ ТА ВПРАВИ  |
|---|--|
| Вчити пити з чашки.   | 1. Дидактична вправа «Напої ляльку компотом».<br>2. Дидактична вправа «Попий водички з чашки».<br>3. Дидактична вправа «Чаювання».<br>4. Дидактична гра «День народження ляльки Каті». |
| Вчити тримати ложку, доносити до рота.                                      | 1. Дидактична гра «Посуд».<br>2. Дидактична гра «Погодуй ляльку».<br>3. Дидактична вправа «Допоможи ведмедику».  |
| Вчити тримати ложку самостійно.   | 1. Дидактична гра «Погодуй ляльку (ведмедика)».<br>2. Дидактична вправа «Я сам».<br>3. Дидактична гра «Приготуємо обід».   |
| Вчити самостійно витирати руки рушником.                                    | 1. Дидактична гра «Ванна кімната».<br>2. Дидактична вправа «Водичка, водичка».<br>3. Дидактична гра «Я вмиваюсь».  |
| Вчити самостійно знімати шапку, взуття.                                     | 1. Дидактична гра «Предмети одягу».<br>2. Дидактична гра «Навчимо ляльку Марічку роздягатись».<br>3. Дидактична гра «Допоможи лялькам роздягнутись».                                   |
| Вчити частково одягатися (взуватися).                                       | 1. Дидактична гра «На прогулянку».<br>2. Дидактична гра «Одягни ведмедика».<br>3. Дидактична гра «Я сам».  |
| Вчити за допомогою дорослого та самостійно користуватись носовою хустинкою. | 1. Дидактична гра «Чистюля та грязнуля».<br>2. Дидактична гра «Ведмедик забруднився».<br>3. Дидактична гра «Я охайний».  |
| Вчити знати місце іграшок.  | 1. Дидактична гра «Де що перебувало?».<br>2. Дидактична гра «Чарівна скринька».<br>3. Дидактична гра «Чиста кімната».  |

### **3 змістовий блок програми трудотерапії – труд у природі**

**Мета:** розвинути базові діяльнісні компоненти екологічної культури.

**Завдання:**

- формування знань про живу та неживу природу;
- формування вмій та навичок догляду за представниками тваринного та рослинного світу;
- розвиток естетичних відчуттів, уміння бачити красу природи;
- формування ціннісного ставлення до природи та пробудження у дітей яскравого почуття до представників живої природи (співчуття, ніжність, жалість тощо).

**Зміст трудової діяльності дитини:**

- догляд за тваринами в куточку живої природи;
- догляд за рослинами;
- спостереження за сезонними змінами в природі.

**Зміст соціально-педагогічного супроводу фахівця:**

1. Когнітивний компонент. Педагог розкриває базові екологічні поняття (наприклад, жива природа, нежива природа, явища природи, сезонні зміни тощо) під час проведення тематичних занять.

2. Практиологічний компонент. Фахівець спільно з дітьми доглядає за тваринами та рослинами; під час виготовлення виробів детально пояснює кожен дію та прийом роботи, звертаючи увагу дітей як на процес здійснення окремих дій, так і на їх результати, оцінюючи його.

3. Аксіологічний компонент. Формування моральних, духовних, естетичних та інших цінностей дітей та демонстрація власних цінностей під час організації соціальної практики.

### **Етапи розвитку трудових умінь**

1. Формування мотивації (потреб, інтересу, почуття обов'язку і відповідальності), ціннісного ставлення до праці як до форми буття і способу самореалізації людини.
2. Формування системи знань, необхідних для праці в природі.
3. Формування досвіду суспільно корисної трудової діяльності та вміння використовувати теоретичні знання на практиці.

**Обладнання:** куточок живої природи (рослини та тварини); диски з записами звуків природи; дошка «Пори року».

### **4 змістовий блок програми трудотерапії – ручна праця**

**Мета:** розвинути дрібну моторику рук дитини з дитячим церебральним паралічем.

#### **Завдання:**

- ознайомити дітей з особливостями використання природних та інших матеріалів для створення виробів;
- розвиток умінь та навичок роботи з матеріалами різної текстури;
- формування вміння малювати, ліпити, вирізувати тощо;
- стимулювання сенсорних відчуттів дитини;
- прищеплення інтересу до праці з різноманітними матеріалами.

**Змістом трудової діяльності дитини** є вироблення виробів з природного (або іншого) матеріалу.

#### **Зміст соціально-педагогічного супроводу фахівця:**

1. Когнітивний компонент. Педагог розкриває базові поняття: «матеріал», «виріб», «фактура» тощо.
2. Практиологічний компонент. Фахівець вчить дітей прийомам та послідовності дій під час малювання (розфарбовування), ліплення, вирізування, приклеювання, зіставляння елементів цілого виробу тощо.
3. Аксіологічний компонент. Формування естетичних цінностей дитини, прищеплення інтересу до ручної праці.

### **Етапи розвитку трудових умінь**

1 етап. На початку роботи діти розглядають зразок та за допомогою педагога аналізують його структуру, передбачають способи його виготовлення.

2 етап. Після засвоєння попередніх способів дії, завдання ускладнюються та дітям пропонують не зразок, а зображення (малюнок або фотографію) виробу, який потрібно зробити.

3 етап. Дітям пропонується виконання саморобки без попереднього аналізу та за власним задумом.

**Обладнання:** зручно облаштоване робоче місце, демонстраційний матеріал (зразки виробів або ілюстрації із зображенням зразків), тканини різної текстури, нитки, папір, природний матеріал (соснові та ялинові шишки, каштани, жолуді із папочками, горіхи, сухі гілочки, коріння, кора, пир'я, крилатки ясена та клена, засушене листя тощо), ножиці, клей, пензлики тощо.

**Висновок.** Соціальна практика дітей дошкільного віку організується на заняттях з трудотерапії засобами включення дітей з обмеженими можливостями здоров'я в різноманітні види діяльності (господарсько-побутова праця, самообслуговування, труд в природі та ручна праця) та сприяє засвоєнню ними соціального досвіду, розвитку елементарних соціальних навичок та соціальної взаємодії.

### **Література**

1. Буре Р. С. Воспитатель и дети / Л. Ф. Островская, Р. С. Буре. – М.: Парадигма, 2003. – 207 с.
2. Виховання дошкільників в праці / За ред. З. Н. Борисової — К., 2002. – 172 с.
3. Єрмаков І. Г. Життєва компетентність особистості / Л.В. Сохань, І. Г. Єрмаков, Г. М. Несен / Науково-методичний посібник. – К. : Богдан, 2003. – 520 с.
4. Куцакова Л. В. Нравственно-трудовое воспитание в детском саду. Для работы с детьми 3-7 лет. – М. : Мозаика – Синтез, 2007. – 80 с.
5. Маслова О.А. Социальные практики реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте социального действия : дис. ... кандидата соц. наук : 01.03.02 / Маслова Ольга Александровна. – Нижний Новгород, 2006. – 285 с.
6. Ненси Финни Р. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. – Издательство: Теревинф, 2009. – 240 с.



7. Ренате Хольц. Помощь детям с церебральным параличом : Практическое пособие, 2007. – 367 с. 8. Словарь-справочник по социальной работе / Сост. Гулина М. А. – СПб. : Питер. – 2008. – 250 с.

### References

1. Bure R. S. Vospitatel' i deti / L. F. Ostrovskaja, R. S. Bure. – M.: Paradigma, 2003. – 207 s. 2. Vyhovannja doshkil'nykiv v praci / Za red. Z. N. Borysovoi' — K., 2002. – 172 s. 3. Jermakov I. G. Zhyttjeva kompetentnist' osobystosti / L. V. Sohan', I. G. Jermakov, G. M. Nesen / Naukovo-metodychnyj posibnyk. – K. : Bogdan, 2003. – 520 s. 4. Kucakova L. V. Nравstvenno-trudovoe vospitanie v detskom sadu. Dlja raboty s det'mi 3-7 let. – M. : Mozaika – Sintez, 2007. – 80 s. 5. Maslova O.A. Social'nye praktiki reabilitacii detej s ogranichenymi vozmozhnostjami zdorov'ja v kontekste social'nogo dejstvija : dis. ... kandidata soc. nauk : 01.03.02 / Maslova Ol'ga Aleksandrovna. – Nizhnij Novgorod, 2006. – 285 s. 6. Nensi Finni R. Rebenok s cerebral'nym paralichom. Pomoshh', uhod, razvitie. – Izdatel'stvo: Terevinf, 2009. – 240 s. 6. Renate Hol'c Pomoshh' detjam s cerebral'nym paralichom : Prakticheskoe posobie, 2007. – 367 s. 7. Slovar'-spravochnik po social'noj rabote / Sost. Gulina M. A. – SPb. : Piter. – 2008. – 250 s.

*Доценко О.О., Бараненкова Д.С. Організація соціальної практики дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем на заняттях з трудовотерапії*

У статті актуалізована проблема організації соціальної практики дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем на заняттях з трудовотерапії. Авторами здійснено теоретичний аналіз понять «соціальна практика» та «трудоотерапія». Розкрито зміст програми трудовотерапії для дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Визначено основні концептуальні положення даної програми, а саме: головну ідею організації занять з трудовотерапії, мету та завдання трудовотерапії дітей з дитячим церебральним паралічем. Програма трудовотерапії для дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем містить чотири змістових блоки: господарсько-побутова праця, самообслуговування, труд у природі та ручна праця. Кожен змістовий блок програми описано відповідно до наступної структури: мета, завдання, зміст трудової діяльності дитини, зміст соціально-педагогічного супроводу фахівця, етапи розвитку трудових умінь та обладнання. При побудові структури змістових блоків занять авторами були враховані наступні принципи: принцип самостійності, принцип послідовності, принцип усвідомленості, принцип практичної демонстрації та принцип поваги до особистості дитини. Представлено короткий опис спеціального тематично зонованого та насиченого розвивальним обладнанням кабінету для організації занять з трудовотерапії.

**Ключові слова:** дитячий церебральний параліч (ДЦП), трудоотерапія, самообслуговування, культурно-гігієнічні навички, соціальна практика, діти дошкільного віку.

*Доценко О.О., Бараненкова Д.С. Организация социальной практики детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом на занятиях по трудовотерапии*

В статье актуализирована проблема организации социальной практики детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом на занятиях по трудовотерапии. Авторами осуществлен теоретический анализ понятий «социальная практика» и «трудоотерапия». Раскрыто содержание программы трудовотерапии для детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Определены основные концептуальные положения данной программы, а именно: главная идея организации занятий по трудовотерапии, цель и задачи трудовотерапии детей с детским церебральным параличом. Программа трудовотерапии для детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом содержит четыре содержательных блока: хозяйственно-бытовой труд, самообслуживание, труд в природе и ручной труд. Каждый содержательный блок программы описан согласно следующей структуре: цель, задачи, содержание трудовой деятельности ребенка, содержание социально-педагогического сопровождения специалиста, этапы развития трудовых умений и оборудования. При построении структуры содержательных блоков занятий авторами были учтены следующие принципы: принцип самостоятельности, принцип последовательности, прин-

цип осознанности, принцип практической демонстрации и принцип уважения к личности ребенка. Представлено краткое описание специального тематически зонированного и насыщенного развивающим оборудованием кабинета для организации занятий по трудотерапии.

**Ключевые слова:** детский церебральный паралич, трудотерапия, самообслуживание, культурно-гигиенические навыки, социальная практика, дети дошкольного возраста.

**Dotsenko O.O. Baranenkova D.S. The social practice organization of preschool-age children infantile cerebral paralysis in the work therapy classes**

In the article it is updated the problem of social practice organization of preschool-age children infantile cerebral paralysis. The authors conducted a theoretical analysis of the concepts of «social practice» and «work therapy». The content of work therapy program for preschool-age children with cerebral paralysis is revealed. The main conceptual points of the program, namely the main idea of organization of work therapy classes, work therapy goals and objectives for children with cerebral paralysis are defined. The work therapy program for preschool-age children with cerebral paralysis includes four semantic components: household work, self-service, work in nature and manual work. Each meaningful unit of the program is described according to the following structure: goal, objectives and content of work activity of a child, the meaning of socio-pedagogical support of a specialist, stages of labor skills and equipment development. While building a semantic structure of units of authors' classes were taken into account the following principles: the principle of independence, the principle of sequence, the principle of conscious, the principle of practical demonstration and the principle of respect for the child individual. A brief description of the special thematic zoned and full of developing equipment cabinet to organize classes of work therapy is given.

**Keywords:** infantile cerebral paralysis, work therapy, self-service, community and sanitary skills, social practice, preschool-age children.

Стаття надійшла до редакції 4.11.2013 р.  
Статтю прийнято до друку 11.11.2013 р.  
Рецензент: доктор педагогічних наук, професор  
Аносов І.П.

УДК 373.5.091.12-051:005.336.2

**ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ УЧИТЕЛЯ  
ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА**

**Елькін М.В.**  
кандидат педагогічних наук, професор  
**Коробченко А.А.**  
кандидат педагогічних наук, доцент

Досягнення мети сучасної освіти пов'язано з особистісним потенціалом вчителя, його загальною та професійною культурою, компетентністю, без чого розв'язання проблем навчання та виховання молоді неможливе.

Аналіз наукової літератури свідчить, що проблемі професійної компетентності вчителя присвячено чимало робіт у галузі психології та педагогіки (Д. Алфьорова, А. Маркова, В. Мижериков, М. Єрмоленко, Н. Разіна, М. Рижаков, В. Семиченко, Є. Шишов та ін.). Ця проблема перебувала в полі зору таких вітчизняних дослідників, як В. Бондар, Н. Глинянюк, Г. Ковальчук, Є. Коваленко, В. Крижко, Є. Павлютенков, С. Тищенко. Розробленню нових підходів до навчання педагогів, моделюванню різних аспектів педагогічної діяльності, компетентнісного підходу присвячено праці Е. Аксьонової, Л. Богомолова, О. Овчарука та інших. На сьогоднішній день проблема потребує свого подальшого дослідження.