

умовах «інформаційного» суспільства високий рівень розвитку усного і писемного мовлення, комунікативної компетентності основами успішної соціалізації.

Таким чином, в найближчий час науково-методична і практична складові логопедичної роботи з підлітками мають бути вдосконалені, що не має змінити базову організацію корекційної діяльності, а локально переорієнтувати її методичну частину, зокрема на використання інформаційно-комунікативних, дистанційно-освітніх, психокорекційних, здоров'язберігаючих технологій. За таких умов професійна діяльність логопеда набуває вертикального і горизонтального розширення й вимагає оновлення компетенцій, адже одним з актуальних напрямів стає логопедична робота з дітьми основної і середньої школи, тобто виховання мовної особистості підлітків.

Список використаних джерел:

1. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики /О. В. Овчарук. – К. : «К.І.С.», 2004. – 112 с.
2. Петнилюк М. Компетентнісний підхід до формування мовної особистості в євроінтеграційному контексті /М. Петнилюк // УМЛШ, 2010. – №2. – С. 2–8.

Ірклієнко В. С., к. п. н., доцент
Полтавський національний
педагогічний університет
імені В. Г. Короленка
(м. Полтава)

МУЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Входження України в освітній європейський простір акцентує увагу суспільства на освітніх реформах, важливим складником якої є навчання і виховання дітей з особливими потребами. Ця проблематика розробляється і втілюється у життя у руслі прогресивних світових тенденцій. Інноваційна стратегія та методологія засновані на принципах дитиноцентризму і передбачають створення життєвого простору, умов для успішного розвитку, навчання та самореалізації дитини з особливими потребами, надання допомоги соціалізації особистості.

Одним із засобів соціалізації дітей з особливими потребами є їх включення у мистецьку діяльність. Музичне мистецтво у цьому контексті має великі можливості. Учені-психологи (Л. Виготський, Л. Морено та Дж. Морено, Я. Старикова), лікувальні педагоги світу (О. Нікольська, Б. Лівехуд, К. Кьоніг, В. Хольцапфель, А. Соесман, Р. Штайнергайн) стверджують, що систематичні заняття музикою у віці від 5 до 15 років дозволяють значно підвищити інтелектуальний потенціал людини, краще розвинути пам'ять,

аналітичні здібності, орієнтацію, впливає на корекцію нервової системи. Під час слухання музики регулюються фізіологічні процеси в організмі, стимулюється м'язова, рухова та мовна активність, підвищується загальний тонус організму. Музичне мистецтво впливає на психіку, душевний стан людини, що стало основою виникнення музичної терапії. Дослідження ХХ століття стверджують, що звуки музики змушують реагувати кожен клітинний людського організму, електромагнітні хвилі впливають на зміну кров'яного тиску, частотність серцевих скорочень, ритм і глибину дихання. Тому все частіше мова йде про відновлення здоров'я людини за допомогою занять музикою.

Музичне виховання може здійснюватися на уроках і у позанавчальний час. Очевидно, що традиційні заняття для дітей цієї категорії малоефективні. Тому є необхідність пошуку різних шляхів і методів для більш якісного засвоєння необхідних знань, визначених програмою. Урахування різних видів інтеграції дитини в освітній колектив (комбінована, часткова, тимчасова, повна) обумовлює вибір учителем музичного мистецтва, музичним керівником репертуару, видів музичної діяльності, форм та видів роботи.

Застосування особистісно-орієнтованих методів навчання з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей потребують додаткової допомоги дорослих – вчителя-дефектолога, учителя, помічника учителя (вихователя), музичного керівника, батьків тощо. При залученні дітей з особливими потребами до музичних занять бажаним є врахування деяких організаційних та методичних аспектів, зокрема:

- в одній групі – не більше 10 дітей. Це можуть бути однолітки, але з різними діагнозами;
- учитель, вихователь обов'язково присутні на заняттях, святах і допомагають учителю музичного мистецтва. Ці дорослі при проведенні свят стежать за своєчасною появою дітей на сцені для виконання танців, пісень, участі у шумовому оркестрі. Діти з різними діагнозами іноді не можуть постійно знаходитися у залі, тому потребують 5-хвилинної перерви-відпочинку за її межами;
- у роботі бажаним є використання дидактичних ігор. Музичний матеріал (пісні, музика до ігор, до танців) має бути цікавими для дітей з особливими потребами і викликати їхню реакцію;
- у підготовчому процесі звертаємо увагу на велику кількість повторювань дій дитини, виконання пісень, рухів;
- бажаною є участь кожної дитини (з урахуванням її діагнозу) у проведенні заняття, свята;
- рекомендуємо використовувати шумовий оркестр, участь у якому розвиває ритмічні відчуття. Дітей із затримкою психічного розвитку навчайте імітувати ваші рухи. Аутисти із задоволенням візьмуть участь у шумовому оркестрі. Проводьте роботу із шумовим оркестром один раз на тиждень по групах, але не більше 10 хвилин;
- ніколи не загострюйте увагу на вадах дитини, намагайтеся не жаліти, а навчити.

Отже, музика є тим підґрунтям, яке сприяє адаптації дітей у життєво-

му середовищі. Музичні заняття для них мають свої організаційні, змістові та методичні відмінності порівняно з музичними заняттями в закладі загальної середньої освіти. На сьогодні є необхідність у розробці профілактичних та корекційних програм з музикотерапії та їх упровадженні у роботу психологів, музичних керівників, соціальних педагогів, що позитивно вплине на соціалізацію дітей з особливими потребами.

Список використаних джерел

1. Бекетова Ю. В. Використання музики у навчанні дітей з аутизмом. – Х. : 2005. – 69 с.
2. Выготский В. Л. Психология искусства. – Л., 1965. – 575 с.
3. Вюнш В. Формирование человека посредством музыки. – М., 1998. – 160 с.

Казачінер О. С., д.пед.н., доцент
КВНЗ «Харківська академія
неперервної освіти»
(м. Харків)

НАВЧАННЯ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА ЗА ДОПОМОГОЮ КОРЕКЦІЙНИХ МЕТОДИК

Існує велика кількість методик, що дають змогу ефективно навчати та розвивати дітей із синдромом Дауна. Але цей процес важче і триваліше, ніж засвоєння аналогічних умінь і знань звичайною дитиною. Чим раніше починати заняття з дитиною, тим більше шансів досягти успіхів. Основним дидактичним принципом у навчанні таких дітей є залучення не одного, а різних органів чуття при сприйнятті інформації. Насамперед необхідно забезпечити унаочнення, а для покращення результату навчання використовувати дотик, слух і кінстетичні відчуття. Наприклад, певний матеріал показати, озвучити, дати можливість доторкнутись (якщо це можливо) тощо. Процес засвоєння нових знань повинен відбуватись маленькими кроками; одне завдання доцільно розбивати на кілька частин. Заняття треба зробити якомога цікавішими і приємними для дитини. Усі, навіть найменші, досягнення та успіхи дитини відзначати похвалою та заохоченням [1].

Мета тез полягає в огляді корекційних методик та ігрових підходів, які можна застосовувати під час навчання дітей із синдромом Дауна.

Методика формування основних рухових навичок (ОРН) розроблена П. Лаутеслагером, голландським фізіотерапевтом, праці якого присвячені проблемам рухового розвитку та спеціалізованої допомоги дітям із синдромом Дауна. Методика реалізує функціональний підхід до стимуляції розвитку дітей, дає змогу оцінити динаміку розвитку та оптимально спланувати заняття; спрямована на абілітацію дитини, попереджає та корегує відхилення в руховому розвитку малюка [1].

Серед форм, методів та прийомів формування навичок загальної моторики у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна О. Кашуба [2] реко-