

**Міністерство освіти і науки України
Національна академія педагогічних наук України
Асоціація університетів України
Одеська обласна державна адміністрація
Одеська міська рада
Одеський обласний інститут удосконалення вчителів
Освітньо-культурний центр «Інститут Конфуція»**

**ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО**

МАТЕРІАЛИ

ІІІ МІЖНАРОДНОГО КОНГРЕСУ

**«ГЛОБАЛЬНІ ВИКЛИКИ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ
В УНІВЕРСИТЕТСЬКОМУ ПРОСТОРІ»**

18-21 травня 2017 року

Місце проведення:

**Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського
(м. Одеса, вул. Старопортофранківська, 26)**

**Одеса
2017**

Досліджуючи інтерактивні технології навчання у вищій школі О. Січкарук пропонує розділити інтерактивні методи на дві групи: методи, де активну участь бере педагог та методи за участю тільки студентів [5].

Усі технології активного навчання дослідниця Г. Беленька поділяє на імітаційні та неімітаційні відповідно до двох ознак: наявність моделі та наявність ролей. До неімітаційних відносяться проблемні лекції, семінари, виконання курсової та дипломної роботи, стажування без виконання посадової ролі. Імітаційні технології передбачають моделювання, тобто відтворення в умовах навчання певних процесів, що відбуваються в реальній професійній діяльності. Дослідниця переконана, що виключно важливе значення у професійній підготовці вихователя мають саме імітаційні технології «...оскільки лише вербальними засобами не передати специфіки побудови розвиваючої взаємодії з дитиною. Майбутнім вихователям необхідно відчувати себе в ролі дитини, в ролі батьків, в ролі педагога, керівника дошкільного закладу освіти тощо» [1, с. 26-27].

Для формування професійної культури майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів особливу увагу привертає класифікація інтерактивних технологій (Л. Пироженко, О. Пометун) у залежності від мети та форм організації навчальної діяльності: інтерактивні технології кооперативного навчання, інтерактивні технології колективно-групового навчання, інтерактивні технології ситуативного моделювання й інтерактивні технології опрацювання дискусійних питань [4, с. 33-80].

Отже, представлені дослідження [1; 2; 3; 4; 5] свідчать, що існує велика кількість класифікацій інтерактивних технологій навчання. Розглядаємо використання інтерактивних технологій навчання як одну з провідних педагогічних умов формування професійної культури майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів у процесі фахової підготовки.

Література

1. Беленька Г. В. Технології активного навчання крізь призму педагогічних поглядів М. П. Драгоманова / Г. В. Беленька // Науковий вісник Миколаївського державного педагогічного університету. Том 2. Проблеми передшкільної освіти в сучасних умовах. – Миколаїв : МДУ, 2008. – С. 21-29.
2. Голубкова О. А. Использование активных методов обучения в учебном процессе : учебно-методическое пособие / О. А. Голубкова, И. Ф. Кефели. – Санкт-Петербург, 1998. – 42 с.
3. Ігри дорослих. Інтерактивні методи навчання / упоряд. Л. Галіцина. – Київ : Редакції загальнопедагогічних газет, 2005. – 128 с.
4. Пометун О. І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання : наук.-метод. посібник / О. І. Пометун, Л. В. Пироженко ; за ред. О. І. Пометун. – Київ : А.С.К., 2004. – 192 с.
5. Січкарук О. І. Інтерактивні методи навчання у вищій школі : Навчально-методичний посібник / О. І. Січкарук. – Київ : Таксон, 2006. – 88 с.

РОЗВИТОК МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА З ВИКОРИСТАННЯМ НОВІТНІХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Коргун Л. М., Сусллова Н. С.

Університет Ушинського, Україна

При аналізі особливості розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна необхідно враховувати дію двох основних факторів: по-перше, виражене зниження інтелекту, що не може не відбиватися на розвитку їх мовлення, а по-друге, деякі притаманні синдрому фактори ризику, що пов'язані з особливостями будови артикуляційного апарату. Саме вони створюють додаткові перешкоди та складнощі для формування правильної звуковимови у таких дітей та призводять до важких порушень мовлення. На підставі багаторічних спостережень та експериментальних досліджень визначено, що зазвичай перші слова дитина з синдромом Дауна вимовляє у півтора-два роки, фразове мовлення стає доступним з 4-5 років [2; 3].

Дослідниками з розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна встановлені наступні особливості їх мовленнєвого розвитку: труднощі пов'язані з артикуляцією звуків; низький хриплий голос; порушення насамперед експресивного мовлення; знижений в порівнянні з віковою нормою об'єм активного словника; високо розвинені невербальна комунікація та імітаційні можливості. При засвоєнні морфологічної системи мови і граматичної будови мовлення та семантики більшість дітей з синдромом Дауна не просувається далі початкових стадій. Діти довго не диференціюють звуки навколишнього мовлення, погано засвоюють нові слова та словосполучення. Все це свідчить про значне недорозвинення, перш за все, усного фразового мовлення, яке залишається на низькому рівні протягом усього життя. Одним з найважливіших напрямів реабілітації таких дітей є

логопедична робота. Удосконалення мовлення дітей з синдромом Дауна зазвичай відбувається в процесі практично-предметної діяльності при створенні спеціальних педагогічних умов [1].

Щодо висвітлення існуючих в сучасній західній практиці шляхів психологічної та логопедичної реабілітації і корекції дітей з синдромом Дауна, то вони, в основному, спрямовані на застосування жестового мовлення, що, за думкою К. Barnard, М. Hammond, С. Booth, помітно поліпшує мовленнєвий й інтелектуальний розвиток дитини в цілому. Оволодіння писемним мовленням здійснюється шляхом навчання глобальному читанню (D. Bailey) [3].

При розробці власного шляху розвитку мовлення дітей з синдромом Дауна ми виходили з того, що останнім часом, всі діти, не виключаючи дітей з вираженою ретардацією розвитку, з легкістю оволодівають різними електронними засобами комунікації. Тому спробували використати саме цей засіб для корекції їх мовлення.

Дослідження проводилося в благодійній організації дітей з синдромом Дауна та в центрі розвитку дітей «Сонячний зайчик». У дослідженні взяли участь 10 осіб з синдромом Дауна, психологічний вік яких не перевищував 5–6 років.

На констатувальному етапі дослідження за допомогою карти логопедичного обстеження визначили, що у всіх досліджуваних дітей II рівень ЗНМ при недостатньої, але неоднорідної сформованості лексико-грамматичних форм мовлення.

Вже цьому етапі експерименту використали новітні інформаційні технології: комп'ютерні ігри та електронний логопедичний альбом. Оскільки більшість дітей старшого дошкільного віку з синдромом Дауна не бажали відкривати рот та витягувати язик відповідно до тих вказівок, які їм надавав логопед, для зацікавлення дітей використовувалась комп'ютерна гра «Хто довше?». Було відмічено, що діти, які раніше ніяк не реагували на пропозицію відкрити рот, із задоволенням виконували всі інструкції, що були надані героєм мультфільму й тримали язик в правильному положенні протягом того часу, який дозволяв отримати данні про наявність/відсутність ознак дизартрії. Окрім цього, у дітей на фоні перемоги у грі мінявся настрій, що дозволяло більш ефективно проводити подальше дослідження. У випадках, коли дитина не бажала відкривати рот для обстеження артикуляційного апарату, використовували анімації, відео із улюбленими героями, які відкривали рот, показували язик, зуби, губи, виконували вправи.

Після визначення рівнів розвитку мовлення проводилось логопедичне втручання. За допомогою новітніх інформаційних технологій здійснювався розвиток артикуляційного апарату, мовленнєвого дихання, фонетико-фонематичного сприйняття, фонематичного аналізу та синтезу, проводилося вдосконалення звукоімітацій та робота з постановки звуків, їх автоматизації і диференціації. Протягом всього експерименту поповнювався запас слів активного та пасивного словника дітей, здійснювалось поліпшення граматичного ладу мовлення та удосконалення складової структури слова, розвивалось зв'язне мовлення.

Все це стало можливо завдяки тому, що в заняття вводились елементи змагань з віртуальним героєм. Принцип використання комп'ютерної гри полягав у тому, що кожне зображення виступало «кроком» на який можна було потрапити лише за умови вибору прихованого числа. Кроки-завдання вважались зарахованими лише тоді, коли дитина правильно називала те, що зображено на ньому. У випадках, коли діти не називали зображення, або називали не правильно – вони отримували нуль балів, за правильну відповідь отримували один бал. В кінці гри програма, яка була запрограмована на перемогу дитини, автоматично підраховувала кількість набраних балів. Такий підхід формував перед дітьми завдання не відповідати на запитання «Що ти бачиш на картинці?», а прийняти участь у грі й перемогти. Деякі дітям настільки подобався даний вид діяльності, що після завершення гри вони не бажали зупинитися, наполягали на продовженні занять.

Після інтенсивних і досить тривалих занять було здійснено повторне логопедичне обстеження досліджуваних. Результати дослідження показали, що у дев'яти дітей з десяти поліпшилися такі характеристики мовлення, як фонематичне сприйняття, за рахунок чого удалось удосконалити складову структуру вживаних слів; граматичний лад мовлення; значно виріс словниковий запас; розвинулося зв'язне мовлення. Тільки одна дитина залишилась на досить низькому рівні розвитку мовлення, але й у неї спостерігалися деякі покращення: вона стала більш позитивно відноситися до занять, у неї значно поліпшилося мовленнєве дихання та вдосконалилися звукоімітації.

Література

1. Савицький А. Напрями формування та корекції мовлення у дітей з синдромом Дауна / А. Савицький // Логопедія. – 2013. – № 3. – С. 75-79.
2. Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна / П. Жиянова – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2010. – 140 с.
3. Early Communication Skills for Children with Down Syndrome. A Guide for Parents and Professionals. / Kumin L. – Woodbine House, 2003. – 322 с.