

РОЗВИТОК ІМПРЕСИВНОГО МОВЛЕННЯ У НЕМОВЛЕННЄВИХ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

DEVELOPMENT OF IMPRESSIVE SPEECH OF NON-VERBAL PRESCHOOL CHILDREN

У статті висвітлено проблему розвитку імпресивного мовлення дітей дошкільного віку. З'ясовано, що важливим напрямом розвитку дитини дошкільного віку є формування її мовленнєвої компетентності. На основі аналізу літератури описано фактори виникнення мовленнєвих порушень у дітей, наведено класифікації цих порушень. Розкрито особливості мовленнєвого й психічного розвитку немовленнєвих дітей та дітей із затримкою мовленнєвого розвитку. З'ясовано, що в корекційній логопедичній роботі з ними важливо реалізовувати завдання розвитку експресивного й імпресивного мовлення. Розкрито зміст поняття імпресивного мовлення та прояви його порушення. Наведено вправи та ігри, які можна використовувати в процесі діагностування та корекції імпресивного мовлення дошкільників. Репрезентовано рекомендації для вчителів-логопедів та вихователів закладів дошкільної освіти щодо розвитку імпресивного мовлення в немовленнєвих дітей дошкільного віку, а саме: розроблення системи індивідуальних і групових занять із розвитку імпресивного мовлення в немовленнєвих дітей; урахування індивідуальних та вікових особливостей кожної дитини, а також створення сприятливого психологічного клімату в колективі дітей й налаштування їх на роботу; демонстрування дітям прикладу правильного мовлення; організація спілкування вихованців з порушеннями мовлення з однолітками з нормальним мовленнєвим розвитком; спонукання дітей до виконання спочатку простих, а потім і складних багатоступінчастих інструкцій; формування здатності давати відповіді на нескладні запитання за змістом ілюстрації або розповіді, розуміти та розрізняти граматичні форми слів; розширення пасивного словника іменниками, дієсловами, прикметниками, прислівниками, прийменниками; налагодження співпраці з батьками дошкільників і психологом закладу освіти.

Ключові слова: немовленнєві діти, затримка мовленнєвого розвитку, імпре-

сивне мовлення, розвиток імпресивного мовлення, логопедична робота.

The article highlights the problem of the development of preschool children's impressive speech. It has been found that an important direction of development of a preschool child is the formation of his speech competence. Based on the analysis of the literature, the factors causing speech disorders in children have been described, and the classifications of these disorders have been given. The peculiarities of speech and mental development of non-verbal children and children with speech delay have been revealed. It has been found that in corrective speech therapy work with them, it is important to implement the task of developing expressive and impressive speech. The meaning of the concept of impressive speech and the manifestations of its violation have been revealed. Exercises and games that can be used in the process of diagnosing and correcting impressive speech of preschoolers have been given. Recommendations for speech therapist teachers and educators of preschool education institutions regarding the development of impressive speech of non-verbal preschool children have been presented, namely: working out of a system of individual and group classes for the development of impressive speech of non-verbal children; taking into account the individual and age characteristics of each child, as well as creating a favourable psychological climate in the children's team and setting them up for work; presenting an example of correct speech to children; organizing the communication between pupils with speech disorders and peers with normal speech development; encouraging children to perform firstly simple, and then complex multi-step instructions; forming the ability to answer simple questions based on the content of an illustration or a story, to understand and distinguish grammatical forms of words; expanding child's passive vocabulary with nouns, verbs, adjectives, adverbs, prepositions; establishing cooperation with parents of preschoolers and the psychologist of the educational institution.

Key words: non-verbal children, delayed speech development, impressive speech, development of impressive speech, speech therapy work.

УДК 376-056
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/66.16>

Марєєва Т.В.,
канд. пед. наук,
доцент кафедри дошкільної педагогіки і психології
Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

Барсуковська Г.П.,
ст. викладач кафедри дошкільної педагогіки і психології
Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

Постановка проблеми. Важливою складовою становлення особистості дошкільника є мовленнєва діяльність, яка включає вміння користуватися мовленням у різних видах активностей, конкретних ситуаціях, застосовуючи як вербальні, так і невербальні знакові системи спілкування. Повноцінний розвиток мовлення суттєво впливає на процес соціалізації й розвитку дітей, підготовки їх до школи і подальше навчання.

Мовленнєва функція є однією з найважливіших психічних функцій людини. Здатність до мовленнєвого спілкування створює передумови для специфічних людських соціальних стосунків, завдяки яким формуються та уточнюються уявлення

дитини про довкілля, удосконалюються форми його відображення. Оволодіння дитиною мовленням сприяє усвідомленню, плануванню та регуляції її поведінки. Мовленнєве спілкування створює необхідні умови для розвитку різних форм діяльності дитини та її участі у житті суспільства.

Порушення мовлення тією чи іншою мірою (залежно від їх характеру) впливають на діяльність та поведінку дошкільника, негативно позначаються на формуванні та перебігові його психічних процесів. Вони ускладнюють спілкування з дорослими й однолітками, заважають правильному формуванню когнітивних процесів, емоційно-вольової сфери особистості дитини.

Мовленнєві порушення часто спричинюють низку вторинних відхилень, які створюють картину аномального розвитку дитини в цілому. У дошкільників із порушеннями мовленнєвого розвитку в різній формі проявляються порушення комунікативних здібностей.

Особливо актуальною проблемою сучасної дошкільної логопедичної практики є діти, що не говорять, «немовленнєві» або «безмовленнєві» діти. Загальною рисою для них є відсутність мотивації до спілкування, невміння орієнтуватися у ситуації загалом або вузькоситуативне орієнтування з допомогою дорослого, розлади поведінки, труднощі у встановленні контактів, підвищена емоційна стомлюваність. Це вимагає цілеспрямованого процесу навчання немовленнєвих дітей засобів спілкування і формування в них уміння використовувати їх на практиці. Крім цього, саме спілкування є дієвим засобом закріплення нових мовленнєвих умінь і навичок, розвитку зв'язного мовлення.

Для розвитку активного експресивного мовлення у дітей, що не говорять мають бути сформовані передумови для виникнення потреби й мотиву у використанні вербальних (слів, словосполучень і фраз) та невербальних (жести, міміка, звуки, їх поєднання) засобів комунікації, певний рівень розуміння зверненого мовлення на ситуативному й позаситуативному рівнях. Останнє зумовлює потребу розвитку імпресивного мовлення таких вихованців ще на етапі раннього і дошкільного дитинства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У Базовому компоненті дошкільної освіти (2021) важливим освітнім напрямом визначено «Мовлення дитини». В його змісті репрезентовано сутність мовленнєвої компетентності дошкільника як однієї з першочергових і базових життєвих компетентностей.

Мовленнєва компетентність – це здатність дитини продукувати свої звернення, думки, враження тощо в будь-яких формах мовленнєвого висловлювання за допомогою вербальних і невербальних засобів. Мовленнєва компетентність об'єднує фонетичний, лексичний, граматичний, діалогічний, монологічний складники та засвідчує їх взаємозалежність і взаємозумовленість [1].

Проблема формування й розвитку мовленнєвої компетентності дошкільників з нормальним онтогенезом висвітлювалася в працях А. Богуш, Н. Гавриш, Н. Луцан, К. Крутій та ін. Різні аспекти логопедичної роботи, спрямованої на усунення мовленнєвого порушення й формування навичок комунікації в дітей, розкрито в працях І. Богданової, Л. Волкової, Л. Гончарук, Л. Зайцевої, І. Мамайчук, І. Мартиненко, С. Коноплястої, А. Обухівської, Т. Сак, М. Свідерської, В. Селіверстова, О. Орлової, М. Чайки та ін. Проблеми навчання і виховання

дітей зі структурно-семантичними розладами мовлення вивчали Л. Бадалян, Б. Гріншпун, Р. Левіна, І. Мартиненко, В. Орфінська, Ю. Рібцун [5], Н. Савінова, Є. Соботович, В. Тищенко, О. Токарева, Л. Трофименко [6, 7] та ін. У роботі з дітьми з мовленнєвою патологією, наголошують вчені, необхідно працювати і над розвитком активного (експресивного) мовлення, і над формуванням уміння розуміти звернене (імпресивне) мовлення. Особливо актуальною є реалізація цих напрямів корекційно-розвивальної роботи з дітьми, що мають тяжкі структурно-семантичні порушення мовлення.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Стаття спрямована на аналіз мовленнєвого й психічного розвитку дітей із порушеннями мовлення, (зокрема немовленнєвих та тих, що мають затримку мовленнєвого розвитку), а також на висвітлення потенціалу спеціальних ігор та ігрових вправ у системі роботи з розвитку імпресивного мовлення дошкільників.

Виклад основного матеріалу. У логопедичній літературі [2, 4] виокремлені різні фактори, що призводять до відхилень мовленнєвого розвитку дітей. Вони можуть виявлятися окремо або ж поєднуватися між собою.

До основних причин виникнення порушень мовлення відносять такі фактори:

1. Генетична схильність. Можливо, в батьків дитини формування мовлення відбувалося пізніше, ніж у їхніх однолітків, родичі страждали на заїкання або ж наявні порушення роботи ділянок мозку, що відповідають за структуру мовлення. Також до генетичних факторів належать аномалії будови ротової порожнини, неправильний прикус, патологія піднебіння, які не сприяють вчасному і правильному мовленнєвому розвитку малюка.

2. Захворювання, які дитина перенесла протягом раннього дитинства, особливо в період першого року життя. Найнебезпечнішими є інфекції і запалення вуха, які знижують якість слуху, іноді призводять до повної його втрати, і негативно впливають на сприймання слів; інфекційні захворювання, що супроводжуються високою температурою, менінгіти, енцефаліти. Небезпечними також є травми: піднебіння, які в подальшому позначаються на якості вимовної сторони мовлення; голови, що супроводжуються струсами мозку й крововиливами і можуть призводити до пошкодження мовнорухових і мовнослухових ділянок кори головного мозку, підкіркових структур і провідникових нервових шляхів, що в подальшому виявляється в тяжких порушеннях мовлення (наприклад, алалії, дизартрії).

3. Вроджені патології. Формування центральної нервової системи, яка є важливою для розвитку майбутнього мовлення плода, відбувається до дванадцятого тижня вагітності. До найбільш

негативних факторів належать: перинатальне кисневе голодування; інфекції або травми, перенесені жінкою на ранніх термінах вагітності; патологія спричинена несумісністю крові матері та плоду, а також токсинами, що утворюються в організмі дитини та порушують роботу мовленнєвих центрів головного мозку; патологія при народженні, зокрема асфіксія, яка є небезпечною для мовленнєвого розвитку дитини, оскільки призводить до гіпоксигенації клітин мозку.

Залежно від провідного фактора мовленнєві порушення класифікують на:

1. Мовленнєві розлади, пов'язані з органічними ураженнями ЦНС: алалії – системне недорозвинення мовлення в результаті ураження кіркових мовленнєвих зон у домовленнєвому періоді; афазії – розпад всіх компонентів уже сформованого мовлення в результаті ураження кіркових мовленнєвих зон; дизартрії – порушення звуковимовної сторони мовлення в результаті порушення іннервації артикуляційного апарату.

2. Мовленнєві порушення, пов'язані з функціональними змінами ЦНС: заїкання – порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення, зумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату; мутизм – відмова від мовленнєвого спілкування за умови збереженості рухомовленнєвого апарату, і сурдомутизм – німота, функціональний розлад слуху і мовлення тимчасового характеру.

3. Мовленнєві порушення, пов'язані з анатомічними дефектами будови артикуляційного апарату: механічна дислалія – порушення вимовної (звукової) сторони мовлення за збереженої іннервації мовленнєвого апарату, зумовлене вродженими або набутими вадами кісткової та/або м'язової будови периферичного мовленнєвого апарату; ринолалія – порушення тембру голосу і звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами артикуляційного апарату.

4. Затримка мовленнєвого розвитку різного походження (у випадках недоношеності, важких захворювань внутрішніх органів, педагогічної занедбаності тощо).

Загалом вчені Л. Черніченко [4], Л. Трофименко [6–7], М. Шеремет [2] виділяють такі групи дітей із порушеним розвитком мовлення:

– перша група – це діти, які добре розрізняють звуки, але мають проблеми з їх вимовою. Це відхилення є найбільш поширеним і легко піддається корекції;

– друга група – діти, які мають проблеми з вимовою звуків, плутають звуки, спотворюють їх вимову або переставляють склади. У них також можуть бути проблеми з лексико-граматичною стороною мовлення;

– третя група – діти з тяжкими порушеннями мовлення. Вони не можуть розрізнити звуки у вимові й на слух, змінювати закінчення в словах,

будувати повноцінні речення, мають малий словниковий запас.

Діти, які мають грубі патології і обмежено користуються мовленням або не користуються ним взагалі, також відносять до останньої групи. Іноді їх розглядають як немовленнєвих дітей. Немовленнєві діти – умовне позначення, під яким мають на увазі дітей із нерозвиненим мовленням за наявності нормального слуху. Найбільш виразним показником немовленнєвої дитини є затримка експресивного мовлення, яка, на перший погляд, дозволяє дитині відносно добре розуміти звернене мовлення. До групи немовленнєвих дітей належать діти із загальним недорозвиненням мовлення I рівня та алалією, а також із затримкою мовленнєвого розвитку.

Дослідження логопедів [2, 5, 6, 7] підтверджують, що діти із загальним недорозвиненням мовлення мають дуже обмежені засоби спілкування і широко використовують жести та міміку. Активний словник дитини складається з невеликої кількості не чітко вимовлених повсякденних слів, звуконаслідувань і звукосполучень, які відображають безпосередньо сприйняті предмети і явища. Для дитячого мовлення характерна багатозначність слів, які використовують для спілкування. У деяких ситуаціях дитячий лепет може розцінюватися як однослівне речення, яке неможливо зрозуміти. Тобто експресивні аспекти мовлення немовленнєвих дітей обмежені. Разом із тим вони нездатні або відчувають значні труднощі в розумінні значення граматичних змін слів, зокрема не можуть розрізнити іменники в однині та множині, минулий час, чоловічі та жіночі форми дієслів, а також не розуміють значення прийменників. Щодо звукового компонента мовлення дітей, то для них характерною є фонетична і фонематична невпевненість – вимова звуків дифузна, артикуляція їх нестійка, недосконале слухове сприймання не дозволяє правильно сприйняти звуки та їх поєднання в чужому мовленні і проконтролювати правильність власної звуковимови, через що спотворюється складова структура слів (навіть за їх наявності вони є аморфними, одне й те ж сполучення звуків позначає декілька, часто різнорідних предметів довкілля).

Все це засвідчує, що немовленнєві діти, окрім відсутності експресивного мовлення або обмежених навичок його використання, мають проблему розуміння зверненого мовлення. Відтак у корекційній роботі з ними обов'язково мають поєднувати два напрями – розвиток експресивного (власного активного) мовлення дитини і розвиток імпресивного (розуміння зверненого) мовлення.

Якщо в історії хвороби дитини немає серйозних порушень центральної нервової системи і є більша впевненість у збереженні рухової функції, психічних реакцій і поведінки, то недостатню

мовленнєву активність переважно кваліфікують як затримку мовленнєвого розвитку дитини за наявності таких факторів: емоційна або перцептивна депривація; зупинка розвитку на стадії називання предметів; функціональна незрілість мовленнєвих зон мозку; часті тривалі соматичні захворювання; наслідки постнатальної енцефалопатії; вторинна затримка мовленнєвого розвитку як наслідок порушення слуху, зору, моторно-рухової сфери, психічного розвитку тощо.

За даними досліджень Н. Манько [3], Л. Черніченко [4] мовлення дітей із затримкою мовленнєвого розвитку недостатньо багате звуками та складами, що вимовляють правильно; часто, вони говорять однослівними реченнями. У випадку затримки мовленнєвого розвитку звертає на себе увагу той факт, що загалом мовлення дітей виконує комунікативну функцію, вони досить добре розуміють граматичні структури і значення слів зі схожими звуками, однак спостерігаються недоліки розуміння зв'язного тексту поза ситуацією, що актуалізує необхідність розвитку їх експресивного й імпресивного мовлення.

Під впливом логопеда дитина з мовленнєвими порушеннями (загальне недорозвинення мовлення, алалія, затримка мовленнєвого розвитку) проходить шлях від повного (або майже повного) мовчання до нормальної або близької до норми усної та писемної комунікації. Різні етапи цього складного шляху залежать від симптомів мовленнєвих порушень, як-от: бідність словникового запасу, відсутність артикуляційного досвіду, нечітка артикуляція, аграматизми, порушення темпу і ритму нормального мовлення.

Без надання системної і систематичної кваліфікованої логопедичної допомоги спонтанний мовленнєвий розвиток дітей із розглянутими вище порушеннями мовлення відбувається повільно, внаслідок чого різні частини мовленнєвої системи залишаються несформованими протягом тривалого часу. Разом із логопедичною роботою має здійснюватися і психолого-педагогічна, адже, окрім повільного мовленнєвого розвитку та труднощів у засвоєнні лексики і граматики, особливості сприймання зверненого мовлення в немовленнєвих дітей обмежують їхню здатність спілкуватися з дорослими та однолітками, перешкоджають здійсненню автентичної вербальної та невербальної комунікації в різних життєвих ситуаціях. Особливістю немовленнєвих дітей є те, що їхній психічний розвиток переважно випереджає мовленнєвий. Поведінка дитини є адекватною, вона здатна грати в прості рольові ігри та виконувати нескладні невербальні завдання. Діти із загальним недорозвиненням мовлення або із затримкою мовленнєвого розвитку мають збережений невербальний інтелект, але його розвиток не пропорційний мовленнєвому розвитку, що пояснюється вибіркоким

ураженням функцій кори головного мозку. Таким чином, педагоги (логопеди і вихователі) мають добирати такі методи корекційно-розвивальної роботи, які ураховували б вік дітей, їхні потреби й інтереси, і водночас дозволяли б вирішувати завдання розвитку експресивного й імпресивного мовлення вихованців.

Імпресивне мовлення передбачає слухання і розуміння. Слухання є важливим елементом імпресивного мовлення, але воно також включає в себе розуміння інформації, презентованої різними способами, такими як звуки, слова, рухи, жести, знаки і символи. Діти часто засвоюють елементи імпресивного мовлення раніше, ніж експресивного. З цієї причини пасивний словниковий запас (слова, які вони розуміють, але мало вживають) зазвичай більший, ніж активний (слова, які вони використовують щодня в повсякденному житті).

Суть імпресивного, або сенсорного мовлення полягає в чіткому усвідомленні інформації, яка сприймається людиною за допомогою органів слуху чи зору.

За роботу зазначеної функції відповідальна слухомовленнєва зона кори головного мозку і центр Верніке (розташовуються в ділянці лівої скроні). Якщо дитина в результаті отриманої травми або генетичного відхилення має дисфункції цієї частини кори головного мозку, то вона не здатна повноцінно сприймати слова, через нерозуміння їхнього змісту. Слова, що сприймаються, можуть бути ідентифіковані дитиною як сукупність шумів (вербально-слухова агнозія) або ж як слова, які вона може точно повторити, але при цьому не пов'язати з жодним об'єктом чи явищем дійсності, оскільки не засвоїла смислове значення конкретного слова (сенсорна алалія). У низці випадків дитячий організм підлаштовується під фізичні «недоліки», компенсуючи їх тим, що робить розвиненішими інші органи сприймання, наприклад, тактильні вібраційні відчуття, зчитування слів із губ мовця, орієнтування на інтонацію, а не на змістове наповнення висловлювання.

На етапі дошкільного дитинства провідним видом діяльності дітей є гра. Виходячи з необхідності створення передумов для виникнення активного мовлення дитини – збагачення її чуттєвого досвіду, розширення кола знань про найближче довкілля, викликання інтересу до слова, що звучить, – діагностику й розвиток імпресивного мовлення немовленнєвих дітей доцільно здійснювати в ігровій формі.

Зокрема, обстеження стану розвитку імпресивного мовлення в дітей дошкільного віку пропонуємо проводити за допомогою таких вправ із використанням реальних предметів, іграшок або їх зображень, яскравих ілюстрацій, що передають сюжети з життя дітей:

Вправа 1. Перевірити, як дитина розуміє значення назви предмета. Запропонувати їй показати предмети, що лежать на столі: чашку, ляльку, гребінець, ведмедика тощо.

Вправа 2. Для того, щоб дізнатися, чи розуміє дитина слова на позначення дії предмета, запропонувати їй відповіді на запитання, показавши на картинці: Хто йде? Хто сидить? Хто купається? Хто шиє? Що пливе? і т.п.

Вправа 3. Перевірити, чи розрізняє дитина дії, схожі за ситуацією. Запропонувати їй показати: Де дівчинка годує ляльку, а де дівчинка вкладає її спати? Хто з дітей їсть, а хто п'є?

Вправа 3. Дізнатися, чи розуміє дитина значення ознаки предмета. Показати їй різні предмети та запропонувати взяти тільки той, про який можна сказати: маленький, великий, круглий, квадратний, червоний, синій.

Вправа 4. Для того, щоб перевірити розуміння дитиною значення прийменників, запропонувати їй виконати такі прохання: Поклади олівець на аркуш. Поклади олівець під аркуш. Поклади олівець в коробку. Поклади олівець біля коробки. Заховай олівець за спину. Тримай олівець перед собою.

Вправа 5. Попросити дитину показати частину предмета (де колеса в машини, де ноги в ляльки), показати предмети за їх призначенням (чим ти граєшся, чим розчісуєшся), показати один предмет і багато предметів (де м'яч, а де м'ячі, де кіт, а де коти), показати предмети за певною ознакою (де великий стіл, а де маленький, де високе дерево, а де низьке).

Вправа 6. Впізнати звук [а] серед ряду інших голосних – не більше трьох (слухай звуки, які я вимовлятиму, плесни в долоні, коли почувеш звук [а]).

Вправа 7. Показати предмети, що знаходяться навколо (покажи, де твоя група, вікно, музична зала, настінне дзеркало).

Мотив говорити у дитини виникає тоді, коли в неї є потреба спілкуватися з дорослим чи однолітком, або якщо вона потребує певний предмет і їй необхідно його попросити, назвати. Тому тільки ситуація предметної діяльності (взаємодії з предметами) разом із дорослим або іншим малюком створює умови для появи слова: дитині необхідно назвати предмет, тобто вимовити певне слово. Під час такої предметної діяльності дитина під керівництвом дорослого розв'язує мовленнєве завдання, а це, в свою чергу, вимагає перебудови поведінки дитини: дитина, щоб її зрозуміли, має звернутися до дорослого та вимовити слово (назвати предмет). Важливим під час такої діяльності є виділення ознак та якостей предмета, кількості предметів, просторових відносин між предметами тощо, що також оформлюється словом, яке дитина спершу сприймає, а потім вимовляє сама.

Із метою розвитку імпресивного мовлення та спонукання до звуконаслідування пропонуємо проводити ігри на кшталт «Знайди братика (сестричку)», яка передбачає спробу промовляння дітьми звуконаслідувальних слів та, за можливості, називання картинок із зображенням живих істот чи іграшок. Потрібно скласти у мішечок іграшкових тваринок, рибок, птахів тощо та запропонувати витягнути тих, яких назвав дорослий; додатково можна розкласти на столі предметні картинки із зображенням таких самих живих істот. Завдання дитини полягає в тому, щоб діставати із мішечка іграшки, вимовляти звуконаслідувальні слова та співвідносити їх із предметною картинкою.

У корекційній роботі можна використовувати ігри з прищипками. У грі «Чого не вистачає?» діти можуть відповідно до коментаря дорослого або самостійно додавати певну частину до предмета використовуючи прищипки та, за можливістю, називати як використані елементи, так і предмети в цілому: у котика носик, у зайця вуха, у песика хвостик.

Для збагачення імпресивного словника узагальнювальними словами доцільно пропонувати дітям співвіднести зображення окремих предметів із їх родовими назвами. Вихователь розкладає на столі різноманітні зображення предметів побуту, одягу, посуду, іграшок, тварин, рослин, фруктів, овочів тощо і називає узагальнювальне слово. Дітям потрібно підняти зображення, що може бути віднесене до названої групи предметів чи об'єктів навколишнього світу.

Також задля розвитку слухового сприймання й активізації імпресивного мовлення дітей на заняттях рекомендовано активно використовувати музику й музично-дидактичні та логоритмічні ігри: слухання музики, підспівування, музично-ритмічні вправи, танці, хороводи, гру на дитячих музичних інструментах тощо.

Деякі заняття або частину занять доречно проводити разом із батьками дітей. Вони можуть бути активними учасниками занять та допомагати дошкільникам виконувати завдання, наприклад: групувати предмети за заданою ознакою, промовляти інструкції, які мають виконати діти. Це створюватиме сприятливу атмосферу на занятті, вихованці будуть більш впевненими під час виконання пропонованих завдань, а батьки набуватимуть досвіду проведення спеціальних корекційних ігор та вправ із дітьми.

Загалом для розвитку імпресивного мовлення в немовленнєвих дітей дошкільного віку вчителям-логопедам та вихователям рекомендуємо:

1. Розробити систему індивідуальних і групових занять із розвитку імпресивного мовлення в немовленнєвих дітей.

2. Враховувати індивідуальні та вікові особливості кожної дитини, а також психологічний клімат у колективі.

3. Перед початком проведення ігор налаштувати дітей на роботу, створивши атмосферу зацікавлення і доброзичливості.

4. Показувати дітям приклад правильного мовлення, говорити не поспішаючи, чітко, досить голосно, але без крику.

5. Зосереджувати більшу частину взаємодії дітей на спілкуванні з однолітками.

6. Спонукаати дитину до виконання спочатку простих, а потім і багатоступінчастих інструкцій, наприклад: «Візьми ляльку», «Дай м'яч», «Візьми свою іграшку та поклади її на стіл», «Встань, відсунь стілець, підійди до дверей та постукай у них».

7. Учити дітей відповідати на запитання на зразок «Хто? Що? Де? Чому?» на основі розуміння змісту ілюстрації або розповіді, наприклад: «Хто розчісує? Кого розчісує? Чим розчісує?» або «Хто біг? Кого зустрів? Куди пішов? Що зробив?».

8. Розширювати пасивний словник дитини іменниками («Покажи яблуко, ключ, ліжко»), дієсловами («Покажи, хто іде, стрибає, летить, біжить, стоїть»), прикметниками («Покажи, що велике, холодне, жовте, тверде, високе»), прислівниками («Покажи, хто близько, далеко, вгорі, внизу»), прийменниками («Покажи, хто сидить на дереві, під деревом, за деревом, біля дерева»).

9. Формувати здатність розуміти та розрізнати граматичні форми слів («Покажи, де ложка, а де ложки» – множину іменників. «Покажи, де м'яч, а де м'ячик» – зменшено-пестливі слова. «Хто взуває туфлі, а хто взув?» – доконаний і недоконаний вид дієслів тощо).

10. Співпрацювати з батьками, спільно організовуючи й проводячи ігри та заняття для розвитку імпресивного мовлення в немовленнєвих дітей дошкільного віку.

11. Співпрацювати з психологом, адже, окрім мовленнєвих порушень, у немовленнєвих дітей спостерігають вторинні відхилення у формуванні психічних процесів, що потребують специфічної роботи практичного психолога.

Висновки. Отже, розвиток імпресивного мовлення є важливим складником корекційної роботи з немовленнєвими дітьми. Важливим засобом

формування умінь розуміння зверненого мовлення в дітей дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення є гра. Вона може використовуватися як у процесі логопедичного обстеження, так і під час корекційно-розвивальних занять із вихованцями логопедом та вихователем. Під час розвитку імпресивного мовлення дітей педагоги, що безпосередньо взаємодіють із дошкільниками, мають налагодити співпрацю з батьками вихованців, а також з психологом задля ефективної і злагодженої роботи, спрямованої на спільний результат – наближення рівня мовленнєвого розвитку дитини до вікової норми.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо у вивченні питання підготовки майбутніх вихователів до інтеграції змісту фізичного й мовленнєвого розвитку немовленнєвих дітей як запоруки оптимізації корекційної роботи.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). URL: https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf
2. Логопедія : підручник / За ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
3. Манько Н. В. Діагностика та корекція мовленнєвого розвитку дітей раннього віку : науково-методичний посібник. Київ : КНТ, 2008. 256 с.
4. Рання логопедична корекція: навч.-метод. посіб./ уклад. Л. А. Черніченко. Умань: Візаві, 2020. 150 с.
5. Рібцун Ю. В. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. Київ : Освіта України, 2011. 292 с.
6. Трофименко Л.І. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення / Навчально-методичний посібник. Київ, 2016. 157 с.
7. Трофименко Л.І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс. Київ : Актуальна освіта, 2013. 108 с.