

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование коммуникативной функции речи у детей с врожденной
расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
зав. кафедрой логопедии и клиники
дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата подпись

Исполнитель:
Долинина Екатерина Александровна,
обучающийся группы БЛ-41
очного отделения

подпись

Руководитель:
Обухова Нина Владимировна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	6
1.1. Онтогенез коммуникативной функции речи.....	6
1.2. Особенности коммуникативной функции речи у детей с общим недоразвитием речи.....	18
1.3. Особенности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба.....	23
ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	30
2.1. Цель, организация, методы и методика экспериментального исследования.....	30
2.2. Результаты констатирующего эксперимента	35
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	43
3.1. Основные задачи, принципы и организация логопедической работы.....	43
3.2. Содержание логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.....	45
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	53
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	55
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	58

ВВЕДЕНИЕ

В процессе общения происходит освоение речи, когда собеседники поддерживают беседу посредством предварительно подобранных вопросов. Развитие функций речи подталкивает ребенка к изучению родного языка. Формирование фонетической, грамматической стороны речи влияют на освоение диалога и монолога. Диалогическая речь, психологически наиболее простая и естественная форма речи, появляется при непринужденном диалоге двух или нескольких участников беседы и заключается, как правило, в обмене фразами.

Формирование коммуникативной функции у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи является актуальной проблемой в развитии личности каждого ребенка и его личностного самоопределения. Значимость коммуникативной функции речи в том, что она является основной функцией речи. Общение со сверстниками и взрослыми имеет огромное значение для становления личности детей. Общение может осуществляться с помощью вербальных и невербальных средств.

У детей с общим недоразвитием речи имеются нарушения коммуникативной функции речи, страдает вербальная коммуникация. Теоретическими аспектами занимались: Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Л. Н. Ефименкова и др.

У детей с врожденными расщелинами губы и неба особые анатомические условия ограничивают и невербальную коммуникацию. Теоретическими аспектами занимались: Е. С. Набойченко, А. Г. Ипполитова, Л. И. Вансовская, З. А. Репина, А. А. Леонтьев и др.

Речь осуществляет разнообразные функции и служит основным средством общения. Без неё человеку не представлялась бы возможность воспринимать и сообщать информацию, которая несет большую смысловую наполняемость или определяет в себе то, что невозможно получить с помощью органов чувств.

Согласно взглядам отечественных психологов (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, С. Я. Рубинштейн, А. Г. Рузская, Д. Б. Эльконин и др.), общение обозначается в виде одного из главных условий развития ребенка, основного вида человеческой деятельности, направленного на познание и оценку самого себя.

По мнению А. В. Запорожца, М. И. Лисиной, общение появляется прежде других психических процессов и находится во всех видах деятельности. Оно выражает воздействие на речевое и психическое развитие ребенка.

Объект – сформированность коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

Предмет – содержание логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием.

Цель исследования – изучить сформированность коммуникативной функции речи и спланировать содержание логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием.

Задачи:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

2. Изучение и анализ сформированности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи на основе констатирующего эксперимента.

3. Анализ научно-методической литературы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

4. Планирование содержания логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи с учетом анализа

констатирующего эксперимента.

5. Проведение обучающего эксперимента и оценка его результатов.

Методы исследования: При написании выпускной квалификационной работы использовались теоретические и практические (констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент) методы научного исследования.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

1.1. Онтогенез коммуникативной функции речи

Освоение речи происходит в процессе общения. Речь осуществляет разнообразные функции в жизни человека и служит основным средством общения. Без неё ему не представилась бы возможность принимать и сообщать информацию, которая несет большую смысловую наполняемость или определяет в себе то, что невозможно получить с помощью органов чувств.

Коммуникация много значит в формировании человеческой психики, ее развитии и становление разумного, культурного поведения. Общаясь с психологически развитыми людьми, человек получает все свои высшие познавательные способности и качества. Через коммуникацию с развитыми личностями он сам превращается в личность [25].

Для психического развития ребенка важную роль предоставляет общение со взрослыми на ранних этапах онтогенеза. В это время все свои человеческие, психические и поведенческие качества он обретает через взаимодействие с окружающими.

Установление диалога в обществе с помощью языка называется коммуникативной функцией. Коммуникативная функция речи разделяется на две функции: сообщения и побуждения к действию. Во время сообщения информации человек указывает на какие-либо предметы или излагает свою точку зрения по какому-либо вопросу. Побудительная сила речи обуславливается эмоциональной выразительностью [11].

Через слово человек приобретает сведения о предметах и явлениях окружающего мира без прямого контакта с ними. Человек приспособляется к окружающей среде с помощью системы словесных символов, которая

расширяет возможности его направленности в природном и социальном мире. Путем запаса знаний собранных человечеством и представленных в устной и письменной речи, соединенных с прошлым и будущим.

Первоначальная функция речи является коммуникативной функцией. Основная функция связной речи – коммуникативная. Она исполняется в двух основных формах – диалоге и монологе. Каждая из этих форм имеет свои отличительные черты, которые устанавливают характер методики их формирования [2].

По функциям речь делят на коммуникативную и номинативную. Единицей номинативной речи оказывается отдельное слово. Единицей коммуникативной речи является предложение (фраза). Коммуникативная речь отличается высокой прагматичностью (практичностью). Она нужна всем людям для ежедневного обмена мыслями. Коммуникативная речь подразделяется на диалогическую (ситуативную и не ситуативную) и монологическую [5].

А. Н. Леонтьев определяет четыре этапа в становлении речи детей:

- 1-й – подготовительный – до одного года;
- 2-й – преддошкольный этап первоначального овладения языком – до 3 лет;
- 3-й – дошкольный – до 7 лет;
- 4-й – школьный.

Первый этап – подготовительный, его временные границы: с момента рождения и до одного года. С рождения у ребенка осуществляется подготовка к овладению речью, появляются голосовые реакции: крик и плач. Они помогают формированию тонких и различных движений трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного[9].

На второй недели ребенок начинает проявлять свое отношение на голос того кто говорит. Он перестает плакать и прислушивается, когда к нему обращаются. К концу первого месяца ребенка можно убаюкать мелодичной песней (колыбельной). Затем он предпринимает действия связанные с

поворачиванием головы в сторону говорящего или слежением за ним глазами. Ребенок оживляется на ласковую интонацию и плачет на резкую.

Приблизительно в 2 месяца возникает гуление и в самом начале 3-го месяца возникает лепет [9].

С 5 месяцев ребенок старается подражать, когда слышит звуки, видит у взрослых артикуляционные движения губ. Частое воспроизведение конкретного движения ведет к фиксации двигательного навыка.

С 6 месяцев ребенок подражания окружающим произносит отдельные слоги. В следующем овладевает элементами звучащей речи: фонемы, тон, темп, ритм, мелодику, интонацию [9].

Во втором полугодии ребенок устанавливает определенные звукосочетания и соединяет их с предметами или действиями, а также реагирует на весь комплекс воздействия: ситуацию, интонацию и слова. Что способствует возникновению временных связей, таких как запоминание слов и реакция на них.

В возрасте 7 – 9 месяцев ребенок воспроизводит за взрослым большее количество разнообразных сочетаний звуков.

С 10 – 11 месяцев проявляются реакции на слова. Это появление свободно от ситуации и интонации того кто говорит.

В это время большую значимость получают обстоятельства, в которых формируется речь ребенка. К концу первого года жизни появляются первые слова [9].

Второй этап – преддошкольный, его временные границы от одного года до 3 лет. По определению А. Н. Леонтьева, подготовительный этап заканчивается с появлением у ребенка первых слов и начинается этап становления активной речи. На этом этапе у ребенка происходит особое внимание к артикуляции окружающих. Он начинает много повторять за говорящим и сам проговаривает слова. При этом ребенок смешивает звуки, переставляет их местами, искажает, пропускает [9].

Первые слова ребенка имеют обобщенно-смысловой характер. Одним и

тем же словом или звукосочетанием он может обозначать и предмет, просьбу, чувства. Взрослые могут предугадать ребенка исключительно в ситуации, в которой или по поводу которой происходит его взаимодействие с окружающими [9].

С полутора лет слово принимает обобщенный характер. У ребенка появляется возможность понимать словесное объяснение взрослого. Идет усвоение знаний, накопление новых слов.

В течение 2-го и 3-го года жизни у ребенка идет заметное накопление словаря. Значения слов оказываются все более определенными. К началу 3-го года жизни у ребенка берет свое начало формирование грамматического строя речи. Вначале ребенок высказывает свои желания, просьбы, одним словом. Потом – простыми фразами без согласования, а затем постепенно выражаются элементы согласования и соподчинения слов в предложении [9].

В дошкольном периоде речь ребенка как средство общения с взрослыми и другими детьми напрямую соединена с конкретной наглядной ситуацией общения. Происходя в диалогической форме, она имеет выраженный ситуативный характер [9].

Третий этап – дошкольный (от 3 до 7 лет), А. Н. Леонтьев в своих работах писал, что у большинства детей еще обнаруживается неправильное звукопроизношение. Выявляются дефекты произношения свистящих, шипящих, сонорных звуков р и л, реже – дефекты смягчения, озвончения и йотации.

На протяжении периода от 3 до 7 лет у ребенка все более усиливается навык слухового контроля над собственным произношением. У детей формируется фонематическое восприятие. Они начинают исправлять неправильно произнесенные звуки в некоторых возможных случаях [9].

Активный словарь ребенка к 4 – 6 годам достигает 3000 – 4000 слов. У ребенка растет опыт речевого общения и на его основе формируется чувство языка, способность к словотворчеству.

В одно время с развитием словаря идет и развитие грамматического

строю речи. В дошкольном периоде дети осваивают связную речь.

После трех лет происходит большое затруднение содержания речи ребенка, расширяется ее объем. Это ведет к осложнению структуры предложений.

Дети 4-го года жизни используют в речи простые и сложные предложения. Наиболее распространенная форма высказываний в этом возрасте – простые распространенные предложения.

На 5 году жизни дети более или менее самостоятельно владеют структурой сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. Начиная с этого возраста высказывания детей, приводят короткий рассказ. Во время бесед их ответы на вопросы включают в себя все большее и большее количество предложений [9].

В этот период заметно развивается фонематическое восприятие: прежде всего ребенок начинает дифференцировать гласные и согласные звуки, далее – мягкие и твердые согласные и, наконец, – сонорные, шипящие и свистящие звуки.

К 4 - 5 годам в норме ребенок обязан дифференцировать все звуки, т. е. у него должно быть сформировано фонематическое восприятие. К концу пятого года завершается формирование правильного звукопроизношения, и ребенок говорит совсем чисто.

В течение дошкольного периода поэтапно формируется контекстная речь, которая происходит вначале при пересказе ребенком сказок, рассказов, затем при описании каких-нибудь событий из его личного опыта, его собственных переживаний, впечатлений [9].

Дошкольный этап «речевого онтогенеза» определяется преимущественно сильным речевым развитием детей. Неоднократно отмечается качественный скачок в увеличении словарного запаса. Ребенок предпринимает инициативу в использовании всех частей речи. В период языковой способности у детей поэтапно формируются навыки словообразования [9].

Процесс овладения языком происходит столь динамично, поэтому после 3-х лет дети с хорошим уровнем речевого развития непосредственно взаимодействуя при помощи грамматически правильно построенных простых предложений и некоторых видов сложных предложений; речевые высказывания составляются с применением союзов и союзных слов. В это время активный словарь детей достигает 3 - 4-х тысяч слов, создается более дифференцированное использование слов в соответствии с их значениями; дети овладевают навыками словоизменения и словообразования.

В дошкольный период встречается довольно активное становление фонетической стороны речи, дети познают умение воспроизводить слова различной слоговой структуры и звуконаполняемости. Ошибки встречаются в наиболее трудных для воспроизведения, малоупотребительных или незнакомых детям словах. При этом можно всего 1 – 2 раза исправить ребенка, дать пример безошибочного произношения и организовать небольшую «речевую практику» в нормативном произнесении слова, как ребенок достаточно быстро введет это новое слово в свою самостоятельную речь [9].

Формирующийся навык речеслухового восприятия способствует осуществлению контроля над собственным произношением и помогает слышать ошибки в речи окружающих. В этот период у детей развивается «чувство языка» (интуитивное чувствование языковой нормы употребления знака), что содержит конкретное применение в самостоятельных высказываниях всех грамматических категорий и форм слов.

К концу дошкольного периода развития речевой деятельности дети в норме осваивают развернутую фразовую речь, фонетически, лексически и грамматически правильно оформленную. Отклонения от орфоэпических норм устной речи не имеют стойкого фиксированного характера и при совпадающей педагогической «корректировке» со стороны взрослых довольно быстро устраняются [9].

Достаточный уровень развития фонематического слуха помогает детям

освоить навыки звукового анализа и синтеза, что оказывается обязательным требованием изучения грамоты в период школьного обучения.

Анализ возникновения разных сторон речевой деятельности у детей с позиций психологии и психолингвистики имеет прямое обращение к задаче становления связной речи в период дошкольного детства. С переходом к дошкольному возрасту, выявлением новых видов деятельности, новых отношений с взрослыми происходит дифференциация функций и форм речи. У ребенка образуется форма речи-сообщения в виде рассказа-монолога о том, что с ним случилось вне непосредственного контакта с взрослым.

С развитием независимой практической деятельности у ребенка происходит нуждаемость в формулировании собственного замысла, в рассуждении по поводу способа исполнения практических действий. Формулируется необходимость в речи, которая понятна из самого речевого контекста – связной контекстной речи. Переход к этой форме речи устанавливается, прежде всего, овладением грамматических форм развернутых высказываний. Параллельно совершается затруднение диалогической формы речи, как в отношении ее содержания, так и в плане возросших языковых возможностей ребенка, активности и степени его участия в процессе живого речевого общения [9].

Четвертый этап – школьный (от 7 до 17 лет), у детей происходит сознательное усвоение развития речи, они овладевают звуковым анализом и синтезом, усваивают грамматические правила построения высказываний. На этом этапе формируется письменная речь.

Одни группы языковых знаков изучаются раньше, другие – существенно позже. Поэтому на всевозможных стадиях развития детской речи одни элементы языка становятся уже усвоенными, а другие – освоены лишь частично. При этом изучение фонетического строя речи тесно связано с общим прогрессивным ходом формирования лексико-грамматического строя родного языка [9].

Для того чтобы процесс речевого развития детей происходил вовремя и

верно, нужны определенные требования. Так, ребенок должен: быть психически и соматически здоровым; иметь нормальные умственные способности; иметь нормальный слух и зрение; владеть хорошей психической активностью; отличаться потребностью в речевом общении; иметь полноценное речевое окружение.

Своевременное и правильное речевое развитие ребенка предоставляет ему неизменно воспринимать новые положения, увеличивать запас знаний и представлений об окружающем мире. Таким образом, речь, ее развитие непосредственным образом объединены с развитием мышления [19].

Таким образом, развитие словаря характеризует не только повышение количества оперируемых слов, но и осознание ребенком разнообразных толкований одного и того же слова (многозначного). Движение в этом плане чрезвычайно важно, поскольку соединено со все более полным осмыслением детьми семантики слов, которыми они уже обладают [33].

В старшем дошкольном возрасте в основном завершается важнейший этап речевого развития детей – усвоение грамматической системы языка. Поднимается удельный вес простых распространенных предложений, сложносочиненных и сложноподчиненных. У детей складывается критическое отношение к грамматическим ошибкам, умение контролировать свою речь [33].

Особенной характеристикой речи детей старшего возраста оказывается активное исследование или разработка разных типов текстов (описание, повествование, рассуждение). В процессе познания связной речи дети приступают деятельно пользоваться различными типами связи слов внутри предложения, между предложениями и между частями высказывания, соблюдая его структуру (начало, середина, конец).

Под коммуникативными навыками понимается способность каждого ребенка взаимодействовать с окружающими людьми, родителями, педагогами в дошкольном учреждении, другими взрослыми людьми, со сверстниками.

М. И. Лисина, выделяет четыре формы общения, которые сменяют друг друга на протяжении первых семи лет жизни ребенка:

- ситуативно-личностное общение ребенка со взрослым (первое полугодие жизни);
- ситуативно-деловая форма общения детей со взрослыми (6 месяцев – 2 года);
- вне ситуативно-познавательная форма общения (3 - 5 лет);
- вне ситуативно-личностная форма общения (6 - 7 лет).

Ситуативно-личностное общение ребенка со взрослым можно заметить, когда дети еще не овладели хватательными движениями целенаправленного характера. В первые месяцы жизни детей взаимодействие со взрослыми появляется на фоне своеобразной общей жизнедеятельности: Младенец еще не владеет никакими приспособительными видами поведения, все его отношения с окружающим миром опосредованы взаимоотношениями с близкими взрослыми, которые гарантируют выживание ребенка и удовлетворение всех его первичных органических потребностей [22].

Главная особенность ситуативно-деловой форма взаимодействия детей со взрослыми в онтогенезе коммуникации — протекание диалога на фоне практического взаимодействия ребенка и взрослого и связь коммуникативной деятельности с таким взаимодействием. Ребенок испытывает потребность в сотрудничестве взрослого, которое не сводится к простой помощи. Детям требуется соучастие взрослого, одновременная практическая деятельность рядом с ними. В ходе такого сотрудничества ребенок принимает внимание взрослого и испытывает его доброжелательность, тем самым удовлетворяет новую потребность в общении. В раннем возрасте ведущими являются деловые мотивы общения, которые сочетаются с познавательными и личностными мотивами. На этом этапе развития под основными средствами общения понимаются предметно-действенные операции: функционально-преобразованные предметные действия, позы [22].

Дети овладевают навыками активной речи, что позволяет лучше понимать окружающих людей. Но овладение речью предоставляет детям преодолевать ограниченность ситуативного общения и перейти от практического сотрудничества со взрослым к «теоретическому» сотрудничеству.

Внеситуативно-познавательная форма общения ребенка со взрослым развивается на фоне познавательной деятельности детей, зафиксированной на осуществление чувственно не осознаваемых взаимосвязей в физическом мире. С трех лет у детей появляются первые вопросы о предметах и их разнообразных взаимосвязях. У детей наблюдается потребность в уважении со стороны взрослого, которая обуславливает особую чувствительность к оценке. Это проявляется в их повышенной обидчивости, они могут полностью прекратить деятельность после замечаний, а также в возбуждении и восторге детей после похвал [22].

Важнейшим средством коммуникации на уровне третьей формы общения становится речь, потому что только она одна находит вероятность выйти за пределы одной исключительной обстановки и совершить то «теоретическое» сотрудничество, которое ограничивает суть описываемой формы общения. Такая форма общения предоставляет детям увеличить границы мира, достигаемого для их сведения. Познание мира предметов и физических явлений перестает вскоре использовать интересы детей, их все больше притягивают события, проявляющиеся в социальной сфере.

Вне ситуативно-личностная форма общения детей со взрослыми является высшей формой коммуникативной деятельности. Такая форма общения предназначается целям познания социального, а не предметного мира, мира людей, а не вещей. Общение развивается на основе личностных мотивов, побуждающих детей к коммуникации: трудовой, познавательной; имеет самостоятельное значение для ребенка и не является аспектом его сотрудничества со взрослым [28].

Такое общение способствует в познании себя и других людей.

Взрослый представляется для ребенка источником знаний о социальных явлениях и одновременно сам становится объект; познания как член общества, как особая личность всеми ее свойствами и взаимосвязями. В этом процессе взрослый служит для ребенка идеалом, примером того, что и как следует делать в разных условиях. В отличие от того, что имело место в рамках предыдущих форм общения, ребенок пытается непременно достичь согласия со взрослым и сопереживания как эмоционального эквивалента взаимопонимания [22].

Коммуникативная функция речи – одна из наиболее ранних, поэтому у детей в возрасте двух лет речь производит функцию общения. В дошкольном периоде идет развитие речи для общения с окружающими. В процессе общения у ребенка расширяются знания и представления об окружающем мире, формируются высшие психические функции, а именно мышление.

Коммуникативная функция речи способствует развитию контактности ребенка со сверстниками. Детей в процессе совместной игры изучают нормы поведения, что имеет большое значение для формирования эмоционально-волевой сферы и личности ребенка [4].

Таким образом, первая появившаяся у ребенка речь обозначается социальной. Она способствует развитию внутренней речи, с помощью которой у детей совершается познание и формируется возможность регулировать свое поведение.

Коммуникативная функция речи появляется на основе элементарных довербальных форм общения. Первой формой общения ребенка со взрослым является зрительная коммуникация. Ребенок сосредотачивает взгляд на лице взрослого, следит за его движениями. С двух месяцев общение ребенка с окружающими складывается при помощи зрения и первых мимических движений. Ребенок улыбается взрослому в ответ на его улыбку. Затем к мимическому и зрительному общению добавляется движение рук. Ребенок при виде улыбающегося взрослого улыбается в ответ и взмахивает руками [22].

Одновременно с мимическим и зрительным общением у ребенка с первых месяцев жизни общение со взрослыми осуществляется при помощи крика. Сначала крик преобладает врожденной интонацией недовольства, а затем к 3 - 4 месяцам его характер меняется. Происходит заметно выраженная интонационная выразительность, что позволяет взрослым по характеру крика определить желание ребенка. В этом возрасте у ребенка складывается вероятность избирательного внимания к речи окружающих [22].

При совершении установленного уровня развития у ребенка появляется необходимость быть рядом со сверстником, общаться с ним. Особенно заметно эта потребность демонстрируется на третьем году жизни.

Взаимодействие со сверстниками отличается от взаимодействия со взрослыми.

Общение эмоционально насыщено. Со взрослыми ребенок разговаривает спокойно, а со сверстниками его коммуникация сопровождается резкими интонациями, криком, кривляньем, смехом и т. д. [1].

Общение обнаруживается в индивидуальности детских высказываний, в отсутствии жестких норм и правил. Взаимодействия со взрослым, дети следуют определенным нормам высказываний, общепринятых фраз и речевых оборотов. В беседе между собой дети употребляют самые непредсказуемые сочетания слов и звуков: они жужжат, трещат, передразнивают друг друга. Именно в таком общении у детей зарождается творческое начало, фантазирование [1].

В диалоге детей преобладают инициативные высказывания над ответами. Им значительно важнее высказаться самим, чем выслушать собеседника. Общаясь со взрослым, ребенок предпочитает слушать, чем говорить [1].

Общение значительно богаче по своему направлению, функциям, более многообразно, чем при общении со взрослым. От взрослого ребенок ждет

либо оценки своих действий, либо новой информации [1].

Общаясь со сверстником, он может руководить действиями партнера, притворяться, выражать обиду, фантазировать. То есть взрослый и сверстник воздействуют на развитие разных сторон личности [1].

Общение ребенка со сверстниками выражает воздействие на многие его жизненные сферы. Оно оказывается ведущим средством самопознания и формирования верного представления о себе. Сверстник выступает для ребенка в роли своеобразного зеркала, в котором он видит себя. Чувство сходства приносит ему огромное удовольствие. Видя перед собой равное существо, он интуитивно чувствует свое состояние, сопоставляет его с собой.

1.2. Особенности коммуникативной функции речи у детей с общим недоразвитием речи

Под общим недоразвитием речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом следует понимать такую форму речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой сторонам речи [15].

Дети с общим недоразвитием речи вступают в контакт с окружающими в присутствии родителей или воспитателей. Свободное общение детей осложнено. Звуки, которые дошкольники способны говорить верно, в их свободной речи слышатся неразборчиво. Специфичным оказывается недифференцированное выговаривание свистящих, шипящих звуков, аффрикат и соноров.

На данном этапе дети обладают всеми частями речи и верно используют простые грамматические формы. Стараются составлять сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. Повышаются произносительные возможности, исполнение слов различной слоговой структуры и звуконаполняемости. Дети уже не затрудняются в названии предметов, действий, признаков, качеств и состояний, довольно известных

им из жизненного опыта. Они умеют самостоятельно докладывать о своей семье, о себе и товарищах, событиях окружающей жизни, составлять короткие рассказы [36].

В устной речи дети стараются не употреблять трудные для них слова и выражения. Дети не могут использовать в своей речи такие слова и грамматические категории. Они владеют развернутой фразовой речью, но при этом испытывают затруднения в индивидуальном создании предложений, в отличие от их нормально развивающихся говорящих сверстников.

Ведущим в работе является становление связной речи. Связная речь – это особая сложная форма коммуникативной деятельности. У детей с недоразвитием речи эта форма самопроизвольно не возникает. Пересказывая и рассказывая тексты, дети затрудняются в построении фраз, прибегают к перефразировкам и жестам. Упускают главную мысль содержания текста, путают события, не заканчивают фразы. Их речь хаотична, наблюдается нехватка словарного запаса [13].

В речи детей встречаются аграмматичные предложения, возникающие из-за ошибок в согласовании и управлении. Такие ошибки не имеют стойкого характера, одна и та же грамматическая форма или категория в разных ситуациях может употребляться как правильно, так и неправильно [36].

В речи детей с общим недоразвитием речи отмечаются ошибки при построении сложноподчиненных предложений с союзами и союзными словами. При составлении предложений по картинкам дети, правильно называя действующее лицо и само действие, не включают в предложение названия предметов, которыми пользуется действующее лицо [36].

Несмотря на значительный количественный рост словарного запаса, у детей отмечаются такие лексические ошибки как: незнание обобщающих слов, неточное понимание и употребление слова, замена названия части предмета названием целого предмета, замена названия профессий названиями действия, а так же у них наблюдается замена видовых понятий

родовыми и наоборот, и взаимозамещение признаков. В своих высказываниях дети мало используют прилагательные и наречия, обозначающие признаки и состояние предметов, способы действий.

Неполный практический навык применения способов словообразования объединяет пути накопления словарного запаса, не дает ребенку возможности разграничивать морфологические элементы слова. Многие дети допускают ошибки в словообразовании. С правильно образованными словами появляются ненормативные слова [36].

Фонетическое оформление речи у детей третьего уровня речевого развития значительно отстает от возрастной нормы: у них продолжают наблюдаться все виды нарушений звукопроизношения. Фиксируются стойкие расстройства в звуконаполняемости слов, нарушения слоговой структуры в наиболее трудных словах [36].

Неполное формирование фонематического слуха и восприятия приводит к тому, что у детей самостоятельно не сформируется готовность к звуковому анализу и синтезу слов, что впоследствии не позволяет им успешно овладеть грамотной в школе без помощи взрослых.

Общение со сверстниками и взрослыми имеет значимость для становления личности ребенка, развития его внутреннего мира. Дети вступают в диалог и могут отвечать на вопросы, самостоятельно их задать [35].

В их развитие речи отмечаются элементы недоразвития, которые встречаются во всех компонентах языковой системы. Подробное обследование степени сформированности всех компонентов языковой системы выявляет выраженное отставание в речевом развитии. Недоразвитие связной речи: в структуре сложноподчиненных предложений наблюдаются пропуски главных, второстепенных членов, разрыв главных и придаточных предложений, нарушения порядка слов в предложениях (инверсия).

В их самостоятельной речи присутствует достаточно устойчивый аграмматизм, который проявляется в употреблении предлогов (пропуски,

замены, недоговаривания), но при этом существительное может употребляться в правильной форме. Нарушается согласование прилагательных с существительными в роде, числе и падеже. Отмечаются ошибки при образовании прилагательных от существительных с различными значениями соотнесенности: продуктами питания, материалами.

Стойкими являются лексические ошибки, в употреблении малознакомых слов. Дети могут заменить название части слова самим словом. А также название предмета заменяют названием действия; взаимозамещение признаков; смешение родовых и видовых понятий.

У детей возникают трудности при подборе приставочных глаголов с более тонкими оттенками действий. В самостоятельной речи отмечаются трудности программирования, фрагментарность, нарушения временных и причинно-следственных отношений, ограниченность в использовании языковых средств, недостаточная сформированность навыков передачи композиции текста.

В спонтанных высказываниях детей встречаются ошибки при употреблении слов, сложных по слоговой структуре: антиципации, персеверации, сокращение слогов, перестановки слогов. Недостаточная сформированность фонетической стороны речи проявляется в пропусках, заменах, смешении и искаженном произношении звуков.

У детей с общим недоразвитием речи отмечаются ошибки в передаче слоговой структуры слов. Это ошибки в перестановке или добавлении слогов, которые свидетельствует о первичном недоразвитии слухового восприятия ребенка. Это ошибки в уподоблении слогов, сокращение сочетаний согласных, сокращение числа слогов, уподобление слогов друг другу. Фразовая речь детей сформирована на низком уровне, их словарный запас ограничен, чем у их сверстников с нормальной речью.

В словаре детей мало обобщающих понятий, в основном это игрушки, посуда, одежда, цветы. Антонимы не используются, мало синонимов. Для детей с общим недоразвитием речи характерен низкий уровень развития

основных свойств внимания. У ряда детей отмечается недостаточная его устойчивость, ограниченные возможности распределения.

Таким образом, у детей с общим недоразвитием речи имеются нарушения всех компонентов речевой системы, что не позволяет им свободно пользоваться вербальными средствами общения, которые ограничивают социальные контакты и способность к общению. Из-за этого у детей снижена потребность в общении. Дети застенчивы с малознакомыми людьми.

Дети с общим недоразвитием речи отличаются от своих нормально развивающихся сверстников особенностями психических процессов. Наблюдается неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словестно-логического мышления. Это ведет к неумению вовремя включиться в учебно-игровую деятельность или переключиться с одного объекта на другой. Дети с общим недоразвитием речи быстро утомляются, у них повышенная отвлекаемость и истощаемость, что в свою очередь ведет к появлению ошибок при выполнении заданий.

Таким образом, на фоне этого дети неточно употребляют многие обиходные слова. В активном словаре детей преобладают существительные и глаголы. Мало слов, характеризующих качества, признаки, состояния предметов и действий, а также способы действий. Большое количество ошибок наблюдается в использовании простых предлогов и почти не используются в речи более сложные предлоги.

Наблюдаются ошибки в падежных окончаниях, смешение временных и видовых форм глаголов, ошибки в согласовании и управлении. Способами словообразования дети почти не пользуются.

В активной речи дети используют преимущественно простые предложения. Отмечаются затруднения в употреблении сочиненных и подчиненных предложений, распространенных предложений.

У детей наблюдаются трудности в овладении звуковым анализом и

синтезом, вызванных из-за недостатков произношения звуков и нарушения структуры слова.

Таким образом, дети испытывают трудности при продуцировании связных высказываний (монологическая речь). Дети не могут связно излагать свои мысли. Поэтому они заменяют связное высказывание односложными ответами на вопросы или нераспространенными предложениями. Также для них характерно неоднократное повторение слов и отдельных предложений.

Недоразвитие лексики приводит к не усвоению представлений ребенка об окружающей действительности. В норме освоение окружающего мира ребенком происходит в процессе неречевой и речевой деятельности при непосредственном взаимодействии с реальными объектами и явлениями, а так же через общение со взрослыми. Коммуникативная функция детей сформирована недостаточно, так как они не понимают значения многих слов, тем самым актуализация словаря вызывает большие затруднения.

1.3. Особенности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба

Врожденные расщелины губы и неба влияют на физиологическое, психологическое и речевое развитие ребенка.

У таких детей нарушен процесс сосания, акт глотания, что приводит к затруднению приема пищи. Во время кормления пища попадает в складки недоразвившегося неба, в носовую полость, евстахиевы трубы, носоглотку и дыхательные пути; пища застаивается там, вызывает раздражение и воспалительные процессы слизистых оболочек. Затрудненное вскармливание приводит к астении, ослаблению жизненных сил, и ребенок становится восприимчивым к различным заболеваниям, а так же отстает от сверстников по росту и весу.

У детей с врожденными расщелинами губы и неба снижен иммунитет. Они становятся, наиболее восприимчивы к воспалительным заболеваниям

верхних дыхательных путей, что приводит к бронхиту, пневмонии, рахиту, предрасположены к отиту, ларингиту, ангине. Воспаления в носовой полости вызывают воспаление среднего уха. Частые отиты, нередко принимающие хроническое течение, служат причиной понижения слуха.

С отклонением в анатомическом строении губы и неба тесно связаны недоразвитие верхней челюсти и неправильный прикус с дефектным расположением зубов. Врачи различных специальностей наблюдают детей и сообща принимают план комплексного лечения.

В случаях расщелины неба стоматолог-ортодонт применяет различные приспособления, в том числе obturator, которые облегчают питание, и создают условия для развития речи в дооперационный период. Отоларинголог выявляет и лечит все болезненные изменения в ушной, носовой полости, в носоглотке и гортани и подготавливает детей к операции.

Операция по восстановлению верхней губы (хейлопластика) рекомендуется в первый год жизни ребенка. Операция восстановления неба (уранопластика) проводится в большинстве случаев в дошкольном возрасте [15].

У детей с открытой ринолалией отмечаются неврологические нарушения, это разнообразная рассеянная неврологическая микросимптоматика. Часто наблюдается микроорганическое поражение головного мозга. Признаками раннего поражения, дисфункции центральной нервной системы и вегетативной нервной системы являются головные боли. У детей отмечается снижение памяти, нарушение сна, нарушения глубокой чувствительности. Это слабо выраженные гемипарезы преимущественно органов речевого аппарата и отделов правой руки, оральная и артикуляторная апраксия. У детей наблюдается нарушение мелкой моторики, общая моторная неловкость. Отмечается повышенная возбудимость, гиперактивность, гиперкинетический, гипердинамический синдромы, повышение сухожильных рефлексов, нервные тики, не резко выраженные вегетативные нарушения, депрессивные типы настроения, страхи,

плаксивость, снижение мотивации. Большинство детей не имеют грубой органической симптоматики, но у них отмечается лабильность настроения, слабость активного торможения [15].

Нарушение артикуляции проявляется в ослаблении развития всей лицевой мускулатуры, аномалии в строении и подвижности губ, своеобразном расположении языка в полости рта, чрезмерном поднятии корня языка, его гипертрофии. У детей наблюдается, что тонченный вялый кончик языка, не принимает участия в звукообразовании. Отмечается нарушение оральной чувствительности ротовой полости, менее широкое открывание рта при произнесении звуков, расстройство работы мышц, осуществляющих движение мягкого неба. Мягкое небо пассивно, малоподвижно и не выполняет своей функции разделения ротовой и носовой полости [15].

У детей отмечается назальный оттенок голоса. Их речь малопонятна. Характерным является зажатое, сдавленное звучание, иногда сиплое и хриплое. Тусклый звук голоса обедняет естественные интонации, мелодику речи. Это создает затруднения при общении со сверстниками и взрослыми [15].

Основной голосовой характеристикой, наиболее страдающей при врожденных расщелинах неба, является тембр. Часто голос бывает охриплым, а при ларингоскопии выявляется гиперемия и гипертрофия голосовых складок. Приблизительно у 20 % детей с расщелиной неба имеются узелки голосовых складок. Это является компенсаторным следствием повышения активности гортани в случае потери силы голоса.

Особенности развития звукопроизношения у детей с врожденной расщелиной губы и неба отмечаются в неправильном произношении гласных и согласных звуков. Неправильное функционирование небно-глоточного аппарата, приподнятый корень языка делают произношение гласных гиперназализованным. Согласные звуки произносятся искаженно, с призвуками, напоминающими храп. Произношение согласных звуков при

ринолалии характеризуется наиболее выраженными отклонениями: дети пропускают звуки, заменяют их другими или образуют дефектным способом.

В ротовой полости не может образоваться воздушное давление, необходимое для правильного произнесения звуков. Возникает специфическое нарушение тембра голоса и звукопроизношения, которое и называется ринолалией. Это очень характерный дефект, легко опознаваемый на слух.

Дети не могут осуществить необходимой преграды у верхних зубов и альвеол для произнесения звуков верхней позиции: [Л], [Т], [Д], [Ч], [Ш], [Щ], [Ж], [Р]; у нижних резцов для произнесения звуков [С], [З], [Ц] с одновременным ротовым выдохом; поэтому свистящие и шипящие звуки у детей с ринолалией приобретают своеобразное звучание. Звуки [К], [Г] либо отсутствуют, либо замещаются характерным взрывом, производимым при соединении несращенных частиц увули или стенок глотки. Гласные звуки произносятся при оттянутом вглубь рта языке с выдохом воздуха через нос и характеризуются вялой губной артикуляцией. Поэтому гласные и согласные звуки формируются с сильным носовым оттенком [15].

Речь детей при врожденных расщелинах губы и неба развивается с опозданием и имеет качественные особенности. Первые слова появляются к двум годам и значительно позже. Импрессивная и экспрессивная речь не соответствует возрасту.

Отмечается невнятность речи таких детей. Появляющиеся слова и фразы малопонятны для окружающих, так как формирующиеся звуки своеобразны по артикуляции и звучанию. Это вызывает трудности общения детей со взрослыми и сверстниками.

Самостоятельное осознание дефекта речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба отсутствует или критичность к нему снижена. В таком случае необходимо давать детям прослушать запись, на которой записана их монологическая речь, это послужит стимулом к логопедическим занятиям.

Не полноценность речи детей с открытой ринолалией сказывается на формировании всех психических функций, в первую очередь – на становлении личности. Следствием этого являются неблагоприятные условия жизни детей в коллективе.

Нарушение речи как средства коммуникации затрудняет положение детей с окружающими его людьми. Часто их общение с коллективом одностороннее, а результат общения травмирует детей. У них развивается замкнутость, застенчивость, раздражительность.

Таким образом, врожденные расщелины губы и неба влияют на физиологическое развитие ребенка. Его питание, дыхание, слух, соматические и неврологические заболевания, ортодонтические нарушения и строение зубочелюстной системы, которые имеют длительный характер.

Это влияет на психологическое развитие ребенка. У детей с врожденной расщелиной губы и неба наблюдается депривация: сенсорная. Материнская или родительская депривация, ребенок не получает общения со стороны матери из-за ее стрессового состояния. Ребенок не получает от матери сенсорных стимулов: тактильных, зрительных, слуховых, которые необходимы для нормального развития психических функций. Ребенок испытывает сильное переживание, тревогу и страх при контакте с посторонними людьми и спокойствие, безопасность в присутствии матери. Отмечаются трудности коммуникации при длительном общении с малознакомыми взрослыми. Социальная депривация, у детей отмечаются трудности общения со сверстниками [26].

У детей нет специальных навыков общения со взрослыми и со сверстниками, это отражается на их психическом и личностном развитии. Непоправимый ущерб развитию ребенка наносит социальная изоляция. Часто родители, убитые горем, что у них родился ребенок с дефектом, недостаточно с ним общаются, вследствие чего он не получает необходимой ласки и родительского тепла. Боясь, что над ним будут смеяться их сверстники и осудят окружающие люди, таких детей изолируют от

взаимодействия с ними, лишая тем самым необходимой для ребенка речевой практики и практики межличностных отношений.

Трудности общения могут быть вызваны из-за смыслового барьера, когда ребенок не понимает смысла высказывания, когда требование для него непосильно. Из-за барьера стыда, который появляется как чувство неловкости за себя. Ребенок начинает осознавать свою неполноценность, становится застенчив, уходит в себя. Это является следствием частых насмешек со стороны окружающих. Дети испытывают чувство страха, при общении с незнакомыми им людьми. Этот страх может появиться, когда ребенок подвергается угрозам со стороны собеседника. Дети стремятся уклониться от общения с такими партнерами. В одних случаях с их стороны может проявляться агрессивность, в других – состояние подавленности или хронического раздражения. Дети испытывают чувство вины, когда взрослые перестают высказывать одобрение.

Вывод по первой главе

Коммуникативная функция речи возникает на основе элементарных довербальных форм общения. Она способствует развитию контактности ребенка со сверстниками.

Таким образом, взаимодействие детей со взрослыми и сверстниками значительно отличается друг от друга и оказывает влияние на разные стороны развития личности. Поэтому организация взаимодействия детей со сверстниками необходима и является важнейшей составляющей процесса их социальной реабилитации.

Дети с общим недоразвитием речи отличаются от своих нормально развивающихся сверстников особенностями психических процессов. У них наблюдается неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словесно-логического мышления. Дети с общим недоразвитием речи быстро утомляются, у них повышенная отвлекаемость и истощаемость, что в свою очередь ведет к появлению ошибок при выполнении заданий.

У детей с общим недоразвитием речи имеются нарушения всех компонентов речевой системы, что не позволяет им свободно пользоваться вербальными средствами общения, которые ограничивают социальные контакты и способность к общению. Из-за этого у детей снижена потребность в общении. Дети застенчивы с малознакомыми людьми.

Недоразвитие лексики приводит к не усвоению представлений ребенка об окружающей действительности. Коммуникативная функция детей сформирована недостаточно, так как они не понимают значения многих слов, тем самым актуализация словаря вызывает большие затруднения.

У детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи не складываются предпосылки к развитию вербальной и невербальной коммуникации. Отмечается нарушение тембра и силы голоса, звукопроизношения, что вторично может вызывать общее недоразвитие речи.

У детей отмечается нарушение адаптированная артикуляция, что объясняется работой патологического компенсаторного механизма, который затрудняет формирование нормальной речи. У детей с врожденной расщелиной губы и неба отсутствуют необходимые навыки общения со взрослыми и со сверстниками, что сказывается на их психическом и личностном развитии.

Таким образом, необходимость в общении у ребенка появляется на первом году жизни в результате естественного эмоционального диалога с матерью и с возрастом приобретает ярко выраженный характер. Дальнейшее развитие ребенка полностью зависит от реализации этой потребности, от его социального окружения и места, которое занимает общение в его жизни.

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

2.1. Цель, организация, методы и методика экспериментального исследования.

Целью констатирующего эксперимента было изучение сформированности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

Экспериментальное исследование по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи проведено на базе Медицинского центра «Бонум», расположенного по адресу: Свердловская область, город Екатеринбург, улица Хохрякова, 73. Государственного автономного учреждения социального обслуживания Свердловской области «Центр социальной помощи семье и детям города Качканара», расположенного по адресу: Свердловская область, город Качканар, улица Мира, 44.

НПЦ «Бонум», крупное государственное медицинское учреждение, объединяющее в своей структуре 10 специализированных областных детских центров. Все они связаны одной целью и задачами по оказанию комплексной помощи детям Свердловской области. Лечебный процесс обеспечен квалифицированными кадрами, современными технологиями хирургического, консервативного лечения и реабилитации, эффективным лечебно-диагностическим оборудованием.

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Центр социальной помощи семье и детям г. Качканара» создан в целях профилактики безнадзорности и социальной реабилитации несовершеннолетних и их семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Деятельность Центра строится на основе демократии,

гуманизма, общедоступности, приоритета общечеловеческих ценностей.

Для изучения уровня сформированности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи используются методы наблюдения и эксперимента.

Выбор данных методов обусловлен как особенностями предмета исследования, так и особенностями исследуемой категории детей экспериментальной группы.

Условия реализации метода наблюдения и отсутствие специальных необходимых для успешного использования требований к испытуемым делают его подходящим для изучения уровня сформированности коммуникативной функции речи детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

Целью наблюдения является способ проверки теоретических данных, а также способ получения дополнительных сведений об изучаемом объекте.

Чтобы получить необходимую для цели исследования информацию, необходимо заранее разработать программу педагогического наблюдения. Составление программы наблюдения ставит исследователя перед необходимостью:

- решать ряд задач;
- изучать объект исследования всесторонне, в различных условиях и ситуациях;
- устанавливать сроки проведения наблюдения и определить средства сбора информации;
- использование авторских методик;
- записывать полученные данные о ребенке в тетрадь для наблюдений.

Для проведения экспериментального исследования применялась методика Н. М. Трубниковой, целью которой является всестороннее логопедическое обследование ребенка, а именно: исследование состояния общей моторики и моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (его анатомических и двигательных особенностей), фонетической стороны речи

(звукопроизношения и просодической организации речи), фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи.

Логопедическое обследование по методике Н. М. Трубниковой включало следующие этапы:

1. Сбор общих сведений об исследуемом ребенке;
2. Обследование состояния общей моторики;
3. Обследование произвольной моторики пальцев рук;
4. Обследование состояния органов артикуляционного аппарата;
5. Обследование фонетической стороны речи;
6. Обследование слоговой структуры;
7. Обследование состояния функций фонематического слуха;
8. Обследование звукового анализа слова;
9. Обследование понимания речи;
10. Обследование активного словаря;
11. Обследование грамматического строя.

Использовался диагностический альбом логопеда О. Б. Иншакова в качестве наглядного материала.

Г. А. Цукерман предложила методику «Рукавички», которая направлена на изучение отношений детей со сверстниками и коммуникативных умений. Целью этой методики является выявление уровня сформированности действий по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества у дошкольников с общим недоразвитием речи.

Данная методика показывает уровень сформированность следующих коммуникативных умений:

1. Ориентировка во внешних условиях ситуации общения.
2. Планирование содержания акта общения.
3. Выбор и использование вербальных и невербальных средств в соответствии с коммуникативной ситуацией.
4. Оценка результатов общения и соответственное изменение

коммуникативного и речевого поведения.

Методика «Рукавички» проводится в естественных коммуникативных ситуациях, что необходимо для диагностики коммуникативных навыков. Позволяет выявить, как дети ориентируются во внешних условиях ситуации (регулируют свою коммуникативную деятельность в зависимости от ситуации, возраста и социальной роли собеседника). Определяет планирование содержания акта общения, выбор и использование вербальных и невербальных средств в соответствии с коммуникативной ситуацией.

Ход проведения данной методики: дети, предварительно разбившись на пары по желанию, получают изображение рукавичек в виде силуэта (на правую и левую руку) и одинаковые наборы цветных карандашей. Им зачитывается инструкция, в которой педагог говорит, что они могут сами придумать узор, но сначала им надо договориться между собой, какой узор они будут рисовать.

Выполнить методику на высоком уровне дошкольникам с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи поможет умение договариваться, приходить к общему решению, умение убеждать, аргументировать, работать сообща. По ходу работы замечать друг у друга отступления от первоначального замысла, приходить к согласию, контролировать процесс работы и следить за реализацией придуманного узора. Оказывать помощь друг другу по ходу рисования: подсказывать партнеру, если он взял карандаш другого цвета, вместе найти нужный; помочь нарисовать элементы орнамента, если данные фигуры у партнера вызывают трудности в их изображении.

Эмоциональное отношение к совместной деятельности не должно быть отрицательным, а наоборот дети должны работать с удовольствием и интересом, тогда их узор получился красивым и будет одинаковым. По этим критериям будет оцениваться работа детей в парах.

Экспериментатор наблюдает за ходом проведения методики, взаимодействием между дошкольниками, анализирует результат, который

оценивается по следующей 3-балльной шкале:

1 балл ставится, когда в узорах явно преобладают различия или вообще нет сходства. Дети не пытаются договориться или не могут прийти к согласию, каждый настаивает на своем. Дети не проявляют инициативу по ходу выполнения задания. Низкая активность, не комментируют свои действия.

2 балла, когда наблюдается частичное сходство отдельных признаков, совпадают цвет или форма некоторых деталей, но имеются и заметные различия. Дети не интересуются результатом деятельности, проявляют недостаточную речевую активность.

3 балла: рукавички украшены одинаковым или очень похожим узором. Дети активно обсуждают возможный вариант узора; комментируют свои действия, приходят к согласию относительно способа раскрашивания рукавички; сравнивают способы действия и координируют их, строя совместное действие; оказывают помощь партнеру при выполнении задания, заинтересованы, следят за реализацией принятого замысла.

Максимальное количество баллов, которое можно получить за выполнение методики «Рукавички» – 3 балла.

В ходе эксперимента была исследована группа детей в возрасте 5-7 лет в количестве 10 человек. При комплектации экспериментальной выборки учитывались схожесть клинической картины речевого нарушения: все дети находятся на логопедической коррекции и имеют заключение логопеда ОНР III уровня, обусловленное открытой врожденной ринолалией (врожденные расщелины губы и неба, послеоперационный период).

Список детей экспериментальной группы представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Клинические диагнозы детей: у 1 ребенка (10 %) врожденная односторонняя расщелина неба, у 6 детей (60 %) врожденная односторонняя расщелина губы и неба, у 3 детей (30 %) врожденная двусторонняя расщелина губы и неба. В раннем возрасте до 2 лет 9 месяцев были

прооперированы 7 детей (70 %) В дошкольном возрасте до 3 лет 7 месяцев были прооперированы 3 ребенка (30 %). На протяжении всего раннего и дошкольного возраста они получали логопедическую помощь в форме консультаций и курсов логопедических занятий в стационаре, с пятилетнего возраста все дети посещали логопедическую группу для детей с общим недоразвитием речи.

Результаты исследования клинического диагноза детей экспериментальной группы представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

Анализ результатов констатирующего эксперимента по методики Н. М. Трубниковой показал, что у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи отмечаются следующие нарушения: общей, мелкой и моторики артикуляционного аппарата. А также нарушение: звукопроизношения, слоговой структуры слова, понимания речи, грамматического строя речи. У детей экспериментальной группы недостаточно сформированы функции фонематического слуха, активный словарный запас не соответствует возрасту.

Полученный результат оценивался по 3-балльной шкале:

0 баллов, проба не выполнена.

1 балл, наблюдается очевидная неловкость при выполнении пробы.

2 балла, выполнение правильное, но допускались ошибки, либо ребенку требовалось многократное повторение инструкции.

3 балла, когда ребенок правильно выполнял задание по показу и по словесной инструкции экспериментатора.

Результаты обследования состояния общей моторики представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

Результаты обследования состояния общей моторики показали, что дети с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи

хорошо справились со следующими пробами, которые были выполнены на 2,9 балла:

1. Исследование динамической координации движений.

Содержание задания: выполнить подряд 3-5 приседаний, при этом, не касаясь пятками пола, выполнять только на носках.

2. Исследование пространственной организации (по подражанию).

Содержание задания:

— Повторить за экспериментатором движения на ходьбу по кругу, в обратном направлении, через круг.

— Начать ходьбу от центра круга направо, пройти круг, вернуться в центр слева.

— Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла; повернуться на месте вокруг себя и поскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа.

— Выполнить то же самое слева.

Содержание задания: по словесной инструкции проделать эти же задания.

Дети экспериментальной группы плохо справились с пробами на исследование статической координации движений (1,3 балла).

Содержание задания: стоять с закрытыми глазами на правой, а затем на левой ноге, руки вытянуты вперед. Время выполнения задания 5 секунд.

Самый высокий средний балл (2,6) выявлен у Кирилла. Он правильно выполнил задания на исследование динамической координации движений: маршировал, чередуя шаг с хлопками, выполнил подряд 5 приседаний, пола пятками не коснулся, выполнял стоя на носках.

Исследование пространственной организации: правильно выполнил задание по показу и по словесной инструкции.

Исследование ритма: правильно простучал за исследователем ритмический рисунок.

Самый низкий средний балл (1,8) выявлен у Насти. Она не смогла выполнить задания на исследование статической координации движений: стояла неуверенно, балансировала руками, раскачивалась из стороны в сторону, открывала глаза.

Исследование динамической координации движений: не смогла маршировать, при этом чередуя шаг с хлопками, делала все одновременно.

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 4.

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук показали, что дети с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи хорошо справились со следующими пробами (2,7 балла):

Содержание задания: выполнение задания по показу исследователя, выполнить пробу под счет 5 - 6 раз:

1. Пальцы сжать в кулак – разжать.
2. Держа ладони на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе – сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь.
3. Поочередно соединять все пальцы руки с большим пальцем сначала правой руки, затем левой, затем обеих рук одновременно.

Дети экспериментальной группы плохо справились со следующими пробами (1,4 балла):

Содержание задания: выполнение по показу исследователя: на обеих руках одновременно положить вторые пальцы на третьи и наоборот третьи на вторые.

Высокий средний балл показали Кирилл и Полина 2,3 балла. Правильно выполнили следующие задания: пальцы сжать в кулак – разжать. Держа ладони на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе – сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь. Поочередно соединять все пальцы руки с большим пальцем сначала правой руки, затем левой, затем обеих рук одновременно.

Правильное выполнение, но присутствовала скованность и

напряженность движений Содержание задания: на обеих руках одновременно показать 2 и 3 пальцы, 2 и 5. На обеих руках одновременно положить 2 пальцы на 3 и наоборот 3 на 2. Все вышеприведенные задания повторить по словесной инструкции.

Низкий средний балл показал Арсений 1,3 балла. Отмечалась неловкость выполнения следующих заданий:

1. На обеих руках одновременно показать 2 и 3 пальцы, 2 и 5.
2. На обеих руках одновременно положить 2 пальцы на 3 и наоборот 3 на 2.
3. Все вышеприведенные задания повторить по словесной инструкции.

Отмечались трудности выполнения по словесной инструкции.

Внешнее обследование артикуляционного аппарата выявило, что аномальное слюнотечение у детей экспериментальной группы отсутствует. У 6 детей (60 %) наблюдается асимметрия носогубных складок.

У 4 детей (40 %) наблюдается неплотное смыкание губ. Гиперкинезы мимической мускулатуры отсутствуют.

Губы у всех детей (100 %) естественной толщины. У 5 детей (50 %) заметны послеоперационные рубцы.

У 4 детей (40 %) зубы в границах зубной дуги. У 6 детей (60 %) наблюдается отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярного отростка.

У 7 детей (70 %) неправильный прикус (недоразвитие верхней челюсти или нейтральный прикус).

Было отмечено, что язык напряжен у всех детей (100 %) экспериментальной группы. У 7 детей (70 %) он оттянут вглубь рта. У 2 детей (20 %) обнаруживают слабую подвижность мягкого неба.

У всех детей (100 %) нарушение строения и подвижность органов артикуляционного аппарата. Результаты обследования состояния органов артикуляционного аппарата представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 5.

Обследование фонетической стороны речи показало, что у всех детей

(100 %) с врожденной расщелиной губы и неба наблюдаются дефекты звукопроизношения и слоговой структуры слова.

Звукопроизношение не соответствует возрасту. Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения (переднеязычные: [т], [д]; свистящие: [с], [з]; шипящие: [ш], [ж]; сонорные: [л] [р]). Преобладают дефекты звукопроизношения: заднеязычные артикуляции и носовая утечка воздуха. Нарушение произношения взрывных звуков: язычно-зубных, которые проявляются в заменах [т] и [д] на взрывные заднеязычные [к], [г], на фрикативный заднеязычный [г], губно-губные [п], [б] ослаблены или заменяются заднеязычными взрывными; заднеязычных [к], [г], заменяющихся на фрикативные заднеязычные. Нарушение произношения аффрикатов, дети заменяют на заднеязычный щелевой звук [х] или на заднеязычные взрывные звуки.

Обследование слогового анализа слова показало, что у всех детей экспериментальной группы (100 %) в речи присутствует такое искажение слоговой структуры слова, как уподобление слогов, снижение звуконаполняемости. Нарушение слоговой структуры слова проявляется в сокращении групп согласных звуков, добавлении лишнего согласного звука, перестановок звуков в слове, сокращении числа слогов, увеличении числа слогов.

У всех детей (100 %) экспериментальной группы недостаточно сформированы функции фонематического слуха, наблюдается замена звуков в слоговой дорожке. Дети заменяют и смешивают артикуляторно близкие звуки, близкие по одному или нескольким смысловозначительным признакам ([с] на [с'], [т] на [к']).

У всех детей (100 %) экспериментальной группы наблюдается нарушение навыка звукового анализа, они не могут определить место звука в слове.

У всех детей (100 %) отмечается нарушение понимания речи. Импрессивная речь детей с врожденной расщелиной губы и неба

сформирована недостаточно, отмечается непонимание слов обозначающих признаки, непонимание рода прилагательных, падежных окончаний существительных, наблюдается трудность в понимании изменений глагольных форм.

У всех детей (100 %) экспериментальной группы активный словарный запас ограничен. Дети не знают названия детенышей некоторых животных. Не знают название действий людей сапожника и художника, незнание обиходных действий, не могут подобрать антонимы и синонимы. Словарь детей недостаточно точный по употреблению, с ограниченным количеством слов, обозначающих отвлеченные и обобщенные понятия. Этим объясняется стереотипность их речи, замены близких по значению слов.

Обследование грамматического строя. У детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи имеются нарушения согласования. Дети не умеют образовывать сложные слова из двух слов, не умеют образовывать прилагательные от существительных, отмечаются трудности при образовании уменьшительной формы существительного, наблюдается неправильное употребление предлогов.

Таким образом, у всех детей подтверждается логопедическое заключение общее недоразвитие речи, обусловленное открытой ринолалией, осложненное псевдобульбарной дизартрией.

Анализ результатов констатирующего эксперимента по методике Г. А. Цукерман «Рукавички», показал средний и низкий уровень сформированности действий по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

У Арсения, Вовы, Миши П., Насти, Полины, Ромы был выявлен низкий уровень сформированности коммуникативной функции речи, который оценивался экспериментатором в 1 балл. В ходе проведения методики «Рукавички» дети не пытались договориться с товарищем или не смогли прийти к согласию перед началом работы. Каждый ребенок настаивал на

своем мнении. Они либо молча рисовали на своей рукавичке, не следуя инструкциям партнера, либо очень грубо разговаривали, отказывались продолжить совместную деятельность при возникновении разногласий. Во взаимодействии друг с другом использовали агрессивные жесты (толкали товарища, занимали агрессивные позы, отказывались от невербального общения). В ходе выполнения задания дети не оказывали друг другу помощь. Исполнение изображения рукавичек детьми имело сильные различия по форме, цвету, орнаменту. Дети не проявляли инициативу, у них наблюдалась низкая активность, не комментировали свои действия по ходу выполнения задания.

У Анны, Кирилла, Лизы и Миши А., был выявлен средний уровень сформированности коммуникативной функции речи, который оценивался экспериментатором в 2 балла. В ходе проведения данной методики дети смогли договориться в выполнении некоторых действий, наблюдалось частичное сходство на правой и левой рукавичке. А также наблюдалось совпадение в выборе цвета и формы некоторых деталей орнамента. Но имелись и заметные различия, дети не смогли украсить рукавички одинаковым узором. Во время проведения методики дети с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи с неохотой договаривались о совместных действиях. Одни дети приказывали партнеру, часто не могли разрешить возникающие противоречия. Другая группа детей молча следовала указаниям партнера. Результаты констатирующего эксперимента по методике Г. А. Цукерман «Рукавички» представлены в ПРИЛОЖЕНИИ 6.

Выводы по второй главе

Результаты обследования показали, что у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи нарушены: общая и мелкая моторика, моторика артикуляционного аппарата, звукопроизношение, фонематическая сторона речи, слоговой и звуковой анализ, понимание речи.

У них средний и низкий уровень сформированности коммуникативной

функции речи, это связано с тем, что у детей отмечаются трудности при самостоятельном составлении предложений, в отличие от их нормально развивающихся сверстников. В их речи встречаются аграмматичные предложения, возникающие из-за ошибок в согласовании и управлении. Наблюдаются ошибки при построении сложноподчиненных предложений с союзами и союзными словами.

Несмотря на значительный количественный рост словарного запаса, у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи наблюдаются лексические ошибки: неточное понимание и употребление слова, замена названия части предмета, незнание обобщающих слов. В своих высказываниях дети мало пользуются прилагательными и наречиями. Допускают ошибки в словообразовании. У них наблюдаются ошибки грамматического оформления речи: неправильное согласование прилагательных с существительными, в роде, числе, падеже, наблюдаются ошибки в использовании предлогов – пропуски, замены.

У детей экспериментальной группы не сформирована вербальная и невербальная коммуникация. У детей наблюдалось отсутствие инициативы в общении. Все это в совокупности позволяет оценивать их развитие как развернутую речь с элементами недоразвития, которые встречаются во всех компонентах языковой системы.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

3.1. Основные задачи, принципы и организация логопедической работы

Основной задачей логопедической работы при открытой ринолалии как в дооперационном, так и в послеоперационном периоде является формирование нормального звучания речи, т. е. формирование речи без носового оттенка.

В послеоперационном периоде формируются навыки правильной артикуляции, восстанавливают речевое дыхание, что облегчает дальнейшую работу по развитию речи, преодолению общего недоразвития речи, развитию коммуникации. Главным условием в работе с детьми, имеющими врожденные расщелины губы и неба, является активизация здоровых отделов речевого аппарата.

Задачи логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей экспериментальной группы:

- развитие умения воспринимать и понимать речевые конструкции на слух;
- развитие умения эмоционально и адекватно на вербальном уровне реагировать на речь;
- развитие навыков простых вопросно-ответных консультаций;
- развитие навыка делового сотрудничества;
- преодоление пассивности;
- развитие вербальной коммуникативной активности;
- обогащение сенсорного опыта;
- расширение и уточнение активного и пассивного словаря;
- формирование умения контролировать свою деятельность;
- развитие понимания речи.

Принципы логопедической работы с детьми, имеющими врожденные расщелины губы и неба:

1. Общедидактические:

- научности;
- системности и последовательности;
- доступности;
- прочности;
- сознательности и активности;
- учета возрастных и индивидуальных особенностей развития;
- наглядности.

2. Специфические:

– Сочетание коррекции произношения и навыков звукового анализа.
– Соблюдение определенной последовательности в работе над звуками одной фонетической группы.

– Подбор речевого материала для занятий.

– Одновременная работа над звуками из разных фонетических групп.

– Соблюдение интервала в освоение звуков близких по артикуляционным и акустическим свойствам.

– Опора на сохранные предпосылки. Обучение должно опираться:

1. На зрительное восприятие,
2. На тактильно-вибрационное ощущение,
3. На слуховое восприятие. [27].

Направления логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи:

– Развитие физиологического и речевого дыхания, которое постепенно перевоспитывается в речевое диафрагмальное дыхание с ротовым выдохом;

– Преодоление назального оттенка голоса;

– Формирование правильного произношения всех звуков речи;

– Развитие фонематического слуха и восприятия;

- Развитие коммуникативных навыков;
- Развитие монологической и диалогической речи;

Постепенность работы над звуками у детей с открытой ринолалией определяется подготовленностью артикуляционной базы звуков. Звуки речи взаимосвязаны и взаимозависимы, и потому наличие полных звуков одной группы является производным базисом для формирования следующей группы звуков: одни звуки являются производными для других. Артикулемы имеющих звуков являются основанием для формирования новых звуков.

Объем речи детей с врожденной расщелиной губы и неба на занятиях постепенно расширяется, усложняясь до контекстной речи, и окончательные речевые навыки закрепляются в форме диалога в новых для ребенка условиях. Дети учатся произвольности своего высказывания и умению следить за логикой своего поведения.

Занятия по формированию коммуникативных навыков и умений у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи проводились с подгруппой детей, что позволило детям коммуницировать с педагогом и друг с другом. Подгрупповые занятия, способствовали обучению и систематическому развитию коммуникативной функции речи.

Организация коррекционной работы проводилась две недели. Основной формой работы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи являются подгрупповые занятия. За время коррекционной работы было проведено 10 подгрупповых и 20 индивидуальных занятий.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи

В процессе проведения подгрупповых занятий детей с врожденными расщелинами губы и неба и общим недоразвитием речи учат вслушиваться в

обращенную речь, выделять названия предметов, действий, признаков, понимать обобщенное значение слова, выбирать из двух слов наиболее подходящее к данной ситуации.

В системе логопедической работы по преодолению нарушений коммуникативной функции речи сформированы следующие этапы, которые направлены на усвоение коммуникативных навыков:

1 этап:

Развитие физиологического и речевого дыхания проводится одновременно с формированием артикуляционных укладов звуков речи. Такая параллельность в формировании дыхания и артикулем позволяет уже на первых занятиях получить правильные звуки речи.

В начале обучения необходимо определить вид физиологического дыхания ребенка. У ребенка должно быть сформировано нижнее реберное дыхание. Затем можно переходить к дифференциации ротового и носового дыхания. Проводятся упражнения на формирование речевого дыхания при дифференциации вдоха и выдоха через нос и рот. И упражнения на формирование длительного ротового выдоха при реализации артикулем гласных звуков (без включения голоса) и фрикативных глухих согласных звуков.

Выполняя упражнения, нужно обратить внимание ребенка на положение органов артикуляции. При ротовом вдохе кончик языка нужно удерживать у нижних резцов и открывать рот как при позевывании. При этом корень языка должен быть опущен. Правильный ротовой вдох при опущенном корне языка полностью снимает носовой оттенок во всех звуках, а впоследствии во всей речи.

Подготовка артикуляционной базы звука проводится при помощи специальной артикуляционной гимнастики, которая сочетается с развитием речевого дыхания ребенка. В системе упражнений по развитию артикуляционного праксиса используются взаимосвязь и взаимозависимость мышечных групп речевого аппарата. Во время проведения упражнений

необходимо следить, чтобы ребенок выполнял показанное движение легко, без напряжения, так как напряжение может распространяться на другие группы мышц речевого аппарата.

Дополнительные артикуляционные упражнения применяются только в строго дифференцированном плане и только в необходимых случаях. Все они должны быть естественными, физиологическими и выполняться ребенком без особого напряжения.

Правильные речевые навыки закрепляются логопедом и лишь частично – родителями под руководством логопеда. На первых занятиях контроль над формированием правильных речевых навыков осуществляется только логопедом, т. е. ребенок не получает заданий на дом.

2 этап:

Формирование правильного произношения звуков, развитие фонематического слуха и восприятия. Закрепление навыков произнесения слов различной слоговой структуры; контроль над внятностью и выразительностью речи; подготовка к усвоению элементарных навыков звукового анализа и синтеза.

Постановка и автоматизации звуков и одновременное развитие фонематического восприятия, способствует полноценному восприятию фонем, четкому их различению и правильному произношению. Формирование фонематического восприятия начинается на материале неречевых звуков и постепенно охватывает все звуки речи. Параллельно идет развитие слухового внимания и слуховой памяти.

Последовательность работы над звуками определяется возможностями развития артикуляционного аппарата ребенка с врожденной расщелиной губы и неба и предполагает сначала развитие речевого дыхания.

Создание укладов артикуляций гласных звуков, позволяет перейти к восприятию звука [И].

На начальном этапе работы формируются фрикативные глухие согласные звуки в такой последовательности: [Ф], [С], [Ш], [Щ], [Х].

Затем идет формирование звуков [П], [Б], [Т], [Д], [К], [Г].
Формирование группы соноров – [Л], [Р], [Н], [М] и аффрикат – [Ц], [Ч].

К моменту вызывания мягких звуков ребенок должен научиться слышать все твердые звуки в своем произношении. Вызванные звуки автоматизируются на доступном ребенку речевом материале.

Проводится автоматизация и дифференциация звуков в различных условиях (слог, слово, предложение, текст).

После того как артикуляции окажутся усвоенными, вводится буквенное обозначение звуков: речевой материал, проработанный на занятиях с логопедом, можно закреплять на самостоятельных заданиях под контролем родителей. После закрепления произношения отдельных звуков проводится их автоматизация в словах и фразах, которые ребенок произносит под контролем логопеда.

Формирование у детей навыков звукового анализа: умение определять количество слогов в слове, выделять ударный слог, проводить анализ гласных и согласных звуков.

3 этап:

Развитие коммуникативных навыков речи. Воспитание умения наблюдать и осмысливать предметы и явления окружающей действительности, что дает возможность взаимодействовать со сверстниками, уточнить и расширить запас конкретных представлений ребенка работы в паре и микро группе.

Формирование обобщающих понятий; формирование практических навыков словообразования и словоизменения; умение употреблять простые распространенные предложения и некоторые виды сложных синтаксических структур. Расширение и обогащение активного и пассивного словаря детей по темам: «Узоры», «Фигуры», «Цветовая палитра».

В ходе игровой деятельности дети учатся подчинять свои действия действиям других игроков, учатся языку общения, взаимопониманию,

взаимопомощи. Сюжетно-ролевые игры, способствуют совершенствованию коммуникативных навыков и способностей.

Определение коммуникативных действий строится на основе наблюдений за общением в мире взрослых. Наблюдение за поведением родителей, становятся игровыми моделями для игры: дочери-матери. Наблюдение за поведением людей в общественных местах, становятся игровыми моделями для игр: в больницу, в магазин.

Эффективность подобных игр состоит в том, что дети на протяжении длительного времени проигрывают одни и те же сюжеты и быстро осваивают коммуникативный процесс через развитие диалогической речи.

4 этап:

Формирование навыков связной речи, развитие монологической речи детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи. Цель такой логопедической работы: научить детей в логической последовательности выражать собственную мысль, рассказывая о себе, своих близких и о событиях окружающего мира. Такой процесс требует индивидуального подхода к каждому ребенку.

Большое внимание в развитии коммуникативных навыков играет диалогическая речь. Развитие диалога способствует формированию навыков вопросно-ответной формы речи, способностью выслушать сообщение и выразить к нему свое отношение.

На начальном этапе формирования и развития диалогических навыков у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи в процессе общения выделяются следующие задачи:

- 1) Научить детей точно и понятно отвечать на поставленные вопросы.
- 2) Научить детей правильно формулировать вопрос.
- 3) Воспитывать способность свободно раскрепощенно вести диалог.

На основе сформированных навыков использования различных типов предложений у детей вырабатывается умение передавать впечатления об увиденном, о событиях окружающей действительности, в логопедической

последовательности пересказывать содержание сюжетных картин и их серий, составлять рассказ описание.

Весь процесс коррекционного обучения имеет четкую коммуникативную направленность. Усваиваемые элементы языковой системы должны включаться в непосредственное общение. Важно научить детей применять отработанные речевые операции в аналогичных или новых ситуациях, творчески использовать полученные навыки в различных видах деятельности.

На каждое занятие составляется конспект, который состоит из нескольких этапов связанных с темой и подчиненный задачам. Содержание логопедической работы зависит от индивидуальных особенностей детей, от типа нарушения коммуникативной функции речи.

Перспективный план логопедической работы представлен в ПРИЛОЖЕНИИ 7.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Цель контрольного эксперимента – провести сравнительный анализ уровня сформированности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

Повторно был проведен эксперимент по методике Г. А. Цукерман «Рукавички».

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал средний и низкий уровень сформированности действий по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи. У Арсения, Вовы, Миши П., Насти, Полины, Ромы был выявлен низкий уровень сформированности коммуникативной функции речи. У Анны, Кирилла, Лизы и Миши А., был выявлен средний уровень сформированности коммуникативной функции речи.

Результат повторного исследования уровня сформированности коммуникативной функции речи показал, что у Арсения, Вовы, Миши П., Насти, Полины, Ромы можно увидеть положительную динамику. У детей значительно улучшились невербальные средства общения. Появилась эмоциональная открытость, сократились эмоциональные вспышки агрессивного поведения. В ходе повторного проведения данной методики дети меньше использовали агрессивные жесты, но сразу не смогли прийти к согласию, каждый продолжал настаивать на своем. Исполнение изображения рукавичек детьми имело различия по форме, цвету, орнаменту.

Таким образом, у Арсения, Вовы, Миши П., Насти, Полины, Ромы остался низкий уровень сформированности коммуникативной функции речи. Дети не пытались договориться, не смогли прийти к общему решению, работали не сообща.

Результат повторного исследования уровня сформированности коммуникативной функции речи показал, что у Анны, Кирилла, Лизы и Миши А., наблюдалась положительная динамика в выполнении данной методики. У детей проявилась свобода невербальной коммуникации, личностная эмпатия. Дети с неохотой смогли договориться о некоторых отдельных признаках, что способствовало частичному сходству изображения рукавичек. Наблюдались совпадения по отдельным признакам, таким как: цвет, форма некоторых деталей. Дети правильно называли элементы узора, у них увеличился активный словарь по теме «Узоры». Но имелись и заметные различия, не совпадал узор. Во время проведения методики одна группа детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи продолжала настаивать на своем, а другая группа детей молча следовала указаниям партнера. Дети часто не могли разрешить возникающие противоречия.

Таким образом, у Анны, Кирилла, Лизы и Миши А. остался средний уровень сформированности коммуникативной функции речи. Дети не смогли украсить рукавички одинаковым узором. В начале работы не пришли к

общему согласию, поэтому им не удалось контролировать процесс выполнения работы.

Таким образом, проведенная логопедическая работа по формированию коммуникативных функций речи дала небольшие положительные результаты у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи.

Выводы по третьей главе

Логопедическая работа по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием направлена на развитие коммуникативных навыков. В ходе обучения у детей развиваются физиологическое и речевое дыхание, которое постепенно перевоспитывается в речевое диафрагмальное дыхание с ротовым выдохом. Проводится работа по устранению назального оттенка голоса. Развиваются фонематические процессы, формируется правильное произношение звуков. Расширяется активный словарь по лексическим темам: «Узоры», «Цветовая палитра», «Фигуры», «Форма и размер фигуры», формируется инициативность.

Происходит усвоение лексических и грамматических средств языка, развитие навыков связной речи. У детей формируются вербальные и невербальные средства общения, совершенствуются предпосылки коммуникации в коллективе со сверстниками. Дети учатся правильно излагать свои мысли.

Результаты диагностики показывают целесообразность и продуктивность работы по развитию коммуникативной функции речи. Формирование коммуникации учит детей быть инициативными, гибкими в общении, толерантными и приспособленными к жизни в современном обществе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Коммуникативная функция речи представляет собой важную сторону жизни человека. Коммуникативная сторона общения заключается в обмене информацией между участниками беседы. Теоретическое исследование проблемы сформированности коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием речи позволило рассмотреть основные понятия темы, изучить онтогенез развития речи детей, особенности коммуникативной функции речи детей в норме. Изучить особенности коммуникативной функции речи у детей с общим недоразвитием речи, и коммуникативную функцию речи детей с врожденной расщелиной губы и неба.

У детей с общим недоразвитием речи нарушена общая и мелкая моторика, нарушена моторика артикуляционного аппарата. У них средний и низкий уровень сформированности коммуникативной функции речи, это связано с тем, что у них отмечаются трудности при индивидуальном составлении предложений, в отличие от их нормально развивающихся сверстников. В их речи встречаются аграмматичные предложения, возникающие из-за ошибок в согласовании и управлении. Наблюдаются ошибки при построении сложноподчиненных предложений с союзами и союзными словами. У детей с врожденными расщелинами губы и неба отмечается неправильное речевое дыхание, назализованный оттенок голоса, невнятность речи. Их активный словарь не соответствует возрасту. Появляющиеся слова и фразы малопонятны для окружающих, так как формирующиеся звуки своеобразны по артикуляции и звучанию. Это вызывает трудности взаимодействия детей со взрослыми и сверстниками.

Нарушение речи как средства коммуникации затрудняет положение детей с окружающими его людьми. Часто их общение с коллективом одностороннее, а результат общения травмирует детей. У них развивается замкнутость, застенчивость, раздражительность.

Несмотря на значительный количественный рост словарного запаса, у детей наблюдаются лексические ошибки: неточное понимание и употребление слова, замена названия части предмета, незнание обобщающих слов. В своих высказываниях дети мало пользуются прилагательными и наречиями. Допускают ошибки в словообразовании. У них наблюдаются ошибки грамматического оформления речи: неправильное согласование прилагательных с существительными, в роде, числе, падеже, наблюдаются ошибки в использовании предлогов – пропуски, замены.

В результате проведенного констатирующего эксперимента, направленного на изучение сформированности коммуникативной функции речи удалось выяснить, что у всех испытуемых детей сформированность коммуникации на среднем и низком уровне.

Таким образом, все это в совокупности позволяет оценивать их развитие как развернутую речь с элементами недоразвития, которые встречаются во всех компонентах языковой системы.

Процесс обучения должен иметь четкую коммуникативную направленность. Логопедическая работа по формированию коммуникативной функции речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба и общим недоразвитием направлена на развитие коммуникативных навыков. Развивается физиологическое и речевое дыхание, устраняется назальный оттенок голоса, развивается фонематический слух и восприятие, формируется правильное произношение звуков, развиваются коммуникативные навыки речи, формируются навыки связной речи, развивается монологическая и диалогическая речь.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными /возможностями здоровья. Психологические основы [Текст] : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Л. И. Акатов. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников [Текст] : Учеб. пособие для студ. высш. и сред, пед. учеб. заведений – 3-е изд., стереотип. / М. М. Алексеева, Б. И. Яшина – М. : Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
3. Андреева, Г. М. Социальная психология [Текст] / Г. М. Андреева. – М. : Аспект Пресс, 1999 – 375 с.
4. Астапов, В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии [Текст] / В. М. Астапов. – М. : Международная педагогическая академия, 1994. – 216 с.
5. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии [Текст] : учеб. для студентов вузов / Т. Г. Визель. – М. : АСТАстрель Транзиткнига, 2005. – 384 с.
6. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] : Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
7. Выготский, Л. С. Мышление и речь. [Текст] / Л. С. Выготский. Изд. 5, – М. : Лабиринт, 1999. – 352 с.
8. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – М. : Просвещение. – 1961.– 102 с.
9. Глухов, В. П. Методика формирования монологической речи дошкольников с общим речевым недоразвитием [Текст] / В. П. Глухов. – М. : 1996 – 112 с.
10. Глухов, В. П. Основы психолингвистики [Текст] : учеб. пособие для студентов педвузов. / В. П. Глухов. – М. : АСТ: Астрель, 2005. – 351 с.

11. Данилова, Н. Н. Крылова А. Л. Физиология высшей нервной деятельности. – М. : Учебная Литература, 1997. – 322 с.
12. Ермакова, И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков : Кн. для логопеда. – 2-е изд., перераб. [Текст] / И. И. Ермакова. – М. : Просвещение : АО «Учеб.лит.», 1996. – 143 с.
13. Ефименкова, Л. Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. – 2-е изд., перераб. [Текст] / Л. Н. Ефименкова. – М. : Просвещение, 1985. – 112 с.
14. Запорожец, А. В. Психология личности и деятельности дошкольника [Текст] / Под ред. А. В. Запорожца, Д. Б. Эльконина. – М. : Просвещение, 1965. – 295 с.
15. Ипполитова, А. Г. Открытая ринолалия [Текст] : Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / А. Г. Ипполитова ; Под ред. О. Н. Усановой. – М. : Просвещение, 1983. – 95 с.
16. Калягин, В. А. Логопсихология [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М. : Академия, 2006. – 320 с.
17. Комаров, К. В. Методика обучения русскому языку в школе для слабослышащих детей [Текст] : Учеб. пособие для вузов. – 2-е изд., / К. В. Комаров. – М. : 000 «Издательский дом «ОНИКС 21 век», 2005. – 223 с.
18. Лалаева, Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) [Текст] / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – СПб. : СОЮЗ, 1999. – 160 с.
19. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Под ред. Р. Е. Левиной. – М. : Просвещение, 1967. – 173 с.
20. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Просвещение, 1969. – 214 с.
21. Леханова, О. Л. Состояние невербального общения и формирование невербальных предпосылок речи у детей с речевым недоразвитием. – Монография. [Текст] / О. Л. Леханова. – Череповец. – 2011.

– 192 с.

22. Лисина, М. И. Общение и речь: Развитие речи у детей в общении со взрослыми [Текст] / Под ред. М. И. Лисиной ; Науч. –исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1985. – 208 с.

23. Лисина, М. И. Проблема онтогенеза общения [Текст] / М. И. Лисина. – М. : Просвещение, 1986. – 143 с.

24. Лисицкая, Л. Г. Культура русской речи [Текст] : Учебное пособие для студентов, изучающих курс русского языка и культуры речи / Л. Г. Лисицкая. – Армавир: Редакционно-издательский центр АГПУ, 2007. – 108 с.

25. Лурия, А. Р. Язык и сознание. [Текст] / А. Р. Лурия, Е. Д. Хомской. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1979 – 320 с.

26. Микиртумов, Б. Е. Клиническая психиатрия раннего детского возраста [Текст] / Б. Е. Микиртумов, А. Г. Кощавцев, С. В. Гречаный. – СПб : Питер, 2001. 256 с.

27. Репина, З. А. Нарушения письма у школьников с ринолалией [Текст] : Учебное пособие к спецкурсу / З. А. Репина. – Свердловск : Свердл. пед. Ин-т., 1988. – 80 с.

28. Семенюк, Л. М. Хрестоматия по возрастной психологии [Текст] : учебное пособие для студентов / Под ред. Л. М. Семенюк, Д. И. Фельдштейна: издание 2-е, дополненное. – Москва: Институт практической психологии, 1996. – 304 с.

29. Смирнова, Е. О. Особенности общения с дошкольниками [Текст] : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – М. : Издательский центр «Академия», 2000. – 160 с.

30. Соломатина, Г. Н. Устранение открытой ринолалии у детей : Методы обследования и коррекции [Текст] / Г. Н. Соломатина, В. М. Водолацкий. – М. : ТЦ Сфера, 2005. – 160 с.

31. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи [Текст] : Учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. –

Екатеринбург. : Урал. гос. пед. ун-т, 2005. – 192 с.

32. Урунтаева, Г. А. Дошкольная психология [Текст] : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. – 5-е изд., стереотип. / Г. А. Урунтаева. – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 336 с.

33. Ушакова, О. С. Развитие речи дошкольников [Текст] / О. С. Ушакова. – М. : Издательство Института Психотерапии, 2001. – 256 с.

34. Филичева, Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение [Текст] : Учебно-методическое пособие. / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М. : «Издательство ГНОМ и Д», 2000. – 128 с.

35. Филичева, Т. Б. Основы дошкольной логопедии [Текст] / Т. Б. Филичева, О. С. Орлова, Т. В. Туманова и др. – М. : Эксмо, 2015. – 320 с.

36. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.

37. Фомичева, М. Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению [Текст] : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М. Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.

38. Цукерман, Г. А. Диагностируем коммуникативные УУД: методика Рукавички. [Текст] / Г. А. Цукерман. – Нижний Новгород, 2013. – 6 с.

39. Четверушкина, Н. С. Слоговая структура слова : система коррекционных упражнений для детей 5-7 лет [Текст] / Н. С. Четверушкина. – М. : Гном Пресс, 2006. – 187 с.

40. Ястребова, А. В. Инструктивно-методическое письмо о работе учителя-логопеда при общеобразовательной школе. (Основные направления формирования предпосылок к продуктивному усвоению программы обучения родному языку у детей с речевой патологией) [Текст] / А. В. Ястребова, Т. П. Бессонова. – М. : Когито-Центр, 1996. – 47 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 1

Список детей задействованных в констатирующем этапе экспериментального исследования.

№	Имя ребенка	Возраст	Логопедическое заключение
1.	Аня	7 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
2.	Арсений	7 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
3.	Вова	6 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
4.	Кирилл	7 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
5.	Лиза	7 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
6.	Миша А.	7 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
7.	Миша П.	6 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
8.	Настя	5 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
9.	Полина	6 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)
10.	Рома	6 лет	ОНР III уровня, открытая врожденная ринолалия (послеоперационный период)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Таблица 2

Клинические диагнозы детей экспериментальной группы

№	Имя ребенка	Результат
1	Аня	Врожденная односторонняя расщелина неба. Оперативное вмешательство: уранопластика – 3 года. Занималась с логопедом.
2	Арсений	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 7 месяцев, уранопластика – 1 год 2 месяца. Занимался с логопедом.
3	Вова	Врожденная двусторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 7 месяцев, уранопластика – 1 год 5 месяцев. Занимался с логопедом.
4	Кирилл	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 11 месяцев, уранопластика – 3 год 5 месяца. Занимался с логопедом.
5	Лиза	Врожденная двусторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 10 месяцев, уранопластика – 1 год 5 месяцев. Занималась с логопедом.
6	Миша А	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 1 год 5 месяцев, уранопластика – 3 года 1 месяц. Занимался с логопедом.
7	Миша П.	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 7 месяцев, уранопластика – 1 год 2 месяца. Занимался с логопедом.
8	Настя	Врожденная двусторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 8 месяцев, уранопластика – 1 год 5 месяцев. Занималась с логопедом.
9	Полина	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 1 год 2 месяца, уранопластика – 2 год 9 месяцев. Занималась с логопедом.
10	Рома	Врожденная односторонняя расщелина губы и неба. Оперативное вмешательство: хейлопластика – 7 месяцев, уранопластика – 1 год 8 месяцев. Занимался с логопедом.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Таблица 3

Результаты обследования состояния общей моторики

Испытуемый	Статическая координация движений		Динамическая координация движений		Пространственная организация		Ритм		Средний балл
	1	2	1	2	1	2	1	2	
Аня	2	1	3	3	3	3	2	1	2,3
Арсений	2	2	2	3	3	3	2	3	2,5
Вова	1	1	2	3	3	3	2	2	2,1
Кирилл	2	1	3	3	3	3	3	3	2,6
Лиза	2	1	3	3	3	3	2	2	2,4
Миша А.	1	1	2	3	3	3	3	3	2,4
Миша П.	2	1	2	3	3	3	2	2	2,3
Настя	2	1	1	2	2	2	2	2	1,8
Полина	2	2	2	3	3	3	2	2	2,4
Рома	2	2	3	3	3	3	2	2	2,5
	1,8	1,3	2,3	2,9	2,9	2,9	2,2	1,9	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Таблица 4

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук.

Испытуемые	Динамическая координация рук				Средний балл
	1	2	3	4	
Аня	3	2	1	2	2
Арсений	2	1	1	1	1,3
Вова	3	2	1	2	2
Кирилл	3	2	2	2	2,3
Лиза	3	1	2	2	2
Миша А.	3	2	1	2	2
Миша П.	3	2	1	2	2
Настя	2	2	1	2	1,8
Полина	3	2	2	2	2,3
Рома	2	2	2	2	2
	2,7	1,8	1,4	1,9	

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Таблица 5

Результаты обследования состояния органов артикуляционного аппарата

Испытуемы й	Носогубные складки	Рот	Губы	Зубы	Прикус	Язык	Мягкое небо	Твердое небо
Аня	Асимметричн ы	Закрит, слюнотечени е отсутствует	Естественной толщины	Норма	Недоразвити е верхней челюсти	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Достаточно я подвижност ь	Достаточно й длины, расщелина
Арсений	Асимметричн ы	Закрит, слюнотечени е отсутствует	Естественной толщины	В границах зубной дуги, отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярног о отростка	Норма	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Достаточно я подвижност ь	Достаточно й длины, расщелина
Вова	Симметричны	Неполное смыкание губ, слюнотечени е	Естественной толщины, послеоперационны й рубец, швы	В границах зубной дуги, отсутствие третьего резца на	Норма	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Достаточно я подвижност ь	Расщелина

		отсутствует	справа и слева	месте расщелины альвеолярног о отростка				
Кирилл	Асимметричны	Закрыт, слюнотечени е отсутствует	Естественной толщины, послеоперационны й рубец, шов справа	Отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярног о отростка	Нейтральны й	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Достаточна я подвижност ь	Расщелина
Лиза	Асимметричны	Закрыт, слюнотечени е отсутствует	Естественной толщины, послеоперационны й рубец, швы справа и слева	Отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярног о отростка	Норма	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Достаточна я подвижност ь	Достаточно й длины, расщелина
Миша А.	Симметричны	Неполное смыкание губ, слюнотечени е отсутствует	Естественной толщины	Норма	Нейтральны й	Напряженны й, оттянут в глубь рта	Слабая подвижност ь	Расщелина

Миша П.	Симметричны	Закрит, слюнотечение отсутствует	Естественной толщины, послеоперационный рубец, шов слева	В границах зубной дуги, отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярного отростка	Недоразвитие верхней челюсти	Напряженный	Достаточная подвижность	Достаточной длины, расщелина
Настя	Асимметричны	Неполное смыкание губ, слюнотечение отсутствует	Естественной толщины, послеоперационный рубец, швы справа и слева	Отсутствие третьего резца на месте расщелины альвеолярного отростка	Недоразвитие верхней челюсти	Напряженный	Достаточная подвижность	Расщелина
Полина	Асимметричны	Закрит, слюнотечение отсутствует	Естественной толщины	Норма	Недоразвитие верхней челюсти	Напряженный, оттянут вглубь рта	Слабая подвижность	Расщелина
Рома	Симметричны	Неполное смыкание губ, слюнотечение	Естественной толщины	В границах зубной дуги	Нейтральный	Напряженный	Достаточная подвижность	Расщелина

		отсутствует						
--	--	-------------	--	--	--	--	--	--

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Таблица 6

Схема обследования сформированности коммуникативных умений по методике «Рукавички»

№	Испытуемый	Количество баллов
1	Аня	2
2	Арсений	1
3	Вова	1
4	Кирилл	2
5	Лиза	2
6	Миша А.	2
7	Миша П.	1
8	Настя	1
9	Полина	1
10	Рома	1

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Перспективный план логопедической работы.

№ п.п.	Направления логопедической работы	Содержание логопедической работы
1.	Развитие невербального коммуникативного взаимодействия.	Совершенствование статической и динамической координации движений, функций пространственных координат (работа в парах, выполнение моторных действий по образцу).
2.	Развитие моторики речевого аппарата	Послеоперационный массаж твердого и мягкого неба, губы. Совершенствование статической и динамической организации движений артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата, координирование их работы.
3.	Развитие мимической мускулатуры	Преодоление гримас, развитие мышц лица.
4.	Развитие речевого дыхания	Формировать правильное речевое нижнедиафрагмальное дыхание.
5.	Работа над голосом	Отрабатывать силу голоса, вырабатывать плавность, умение управлять высотой, интонационной выразительностью голоса, преодоление назального оттенка голоса.
6.	Формирование правильного звукопроизношения.	Постановка, автоматизация и дифференциация звуков.
7.	Развитие функций фонематического слуха и навыков звукового анализа	Обучать опознанию, различению, выделению звуков, слогов в речи, определению места, количества и последовательности звуков и слогов в слове.
8.	Развитие вербальных коммуникативных навыков	
8.1.	Развитие словарного запаса	Расширять активный номинативный, качественный словарь по темам «Узоры», «Фигуры», «Цветовая палитра»; вводить в активный словарь синонимические ряды, антонимические пары; обобщающие слова
8.2.	Развитие грамматического строя речи	Совершенствование и формирование простых лексико-грамматических конструкций; работа над слоговой структурой слов; способствовать практическому усвоению форм словообразования
8.3.	Развитие связной речи	Формировать и совершенствовать диалогическую речь; создавать доброжелательное отношение друг с другом.