

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ОСОБЕННОСТИ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ
И ФОРМИРОВАНИЕ ПРАВИЛЬНОГО ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОНР III УРОВНЯ**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 4 курса 471 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиля «Логопедия»,
факультета психолого-педагогического и специального образования

УРАЛЬЦЕВОЙ СОФЬИ ДМИТРИЕВНЫ

Научный руководитель:

д.ф.н., доц.

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

В.П. Крючков

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой:

д.ф.н., доц.

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

В.П. Крючков

инициалы, фамилия

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ. Общее недоразвитие речи охватывает все компоненты речевой системы и проявляется в фонетико–фонематических и лексико–грамматических нарушениях. При длительном логопедическом воздействии у детей с ОНР начинает активно пополняться словарный запас, развиваются грамматические категории, но нарушения звукопроизношения остаются стойкими ещё долгое время. Многие исследователи, изучавшие нарушения речи у детей (Каше Г. А., Левина Р. Е., Лалаева Р. И., Лопатина Л. В., Правдина О. В., Рау Ф. Ф., Рау Е. Ф., Соботович Е. Ф., Токарева О. А., Филичева Т. Б., Хватцев М. Е., Чиркина Г. В.) отмечают, что недостатки звукопроизношения напрямую связаны с недоразвитием фонематического компонента речи.

К старшему дошкольному возрасту проблема ОНР должна быть решена, но, всё чаще встречаются дети, у которых даже в младшем школьном возрасте наблюдаются недостатки звукопроизношения, обусловленные нарушением фонематического слуха и восприятия, у них ограничен словарный запас, имеется недоразвитие грамматической стороны речи, трудности в продуцировании связного высказывания. Причём в структуре ОНР у таких детей преобладают нарушения фонетико–фонематической стороны речи. Этим обусловлена **актуальность** данного обследования.

Объект обследования: дети младшего школьного возраста с логопедическим заключением «ОНР III уровня».

Предмет обследования: нарушения фонетико–фонематического компонента речи у детей с ОНР III уровня.

Цель: диагностика и коррекция фонетико–фонематических нарушений у младших школьников с ОНР III уровня.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи:**

- рассмотреть теоретическое состояние проблемы недоразвития фонетико–фонематического компонента речи;
- организовать и провести обследование состояния фонетико–фонематической стороны речи у детей младшего школьного возраста в норме и с ОНР III уровня.

Исследование проводилось на базе ГБОУ СО «Школы–интернат №1 для обучающихся по адаптивным образовательным программам» города Саратова и «МОУ СОШ рабочего поселка Красный Октябрь».

Методы обследования:

- *организационные методы*: сравнительный метод;
- *эмпирические методы*: обследование; психодиагностический метод (тесты);
- *количественный и качественный анализ полученных данных*;
- *интерпретационные методы* – способы теоретического исследования связей между изучаемыми явлениями.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

Основная часть.

Исторически в России сформировалось два подхода к изучению фонематического слуха: 1) нейролингвистический, представленный школой А. Р. Лурия (Е.Д. Хомская, Л.С. Цветкова, Т.В. Ахутина, А.Н. Корнев и др.) 2) психолого–педагогический (Д.Б. Эльконин, Ф.А. Сохин, М.Г. Львов, В.Г. Горецкий, О.В. Сосновский и другие).

ОНР – сложное речевое расстройство у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом, при котором нарушено формирование основных компонентов языковой системы: лексики, грамматики и фонетики, и, как следствие, всей связной речи.

Причинами общего недоразвития речи являются *неблагоприятные факторы*, воздействующие как во внутриутробном периоде развития, так и во время родов (родовые травмы, асфиксии), а также в первые годы жизни ребенка:

- различные нейроинфекции (менингит, энцефалит, менингоэнцефалиты); осложнения при кори, скарлатине, ветряной оспе; рахит, нарушения обмена веществ;

- черепно-мозговые травмы, сопровождающиеся сотрясением мозга, которые могут вызывать органическое повреждение центральной нервной системы;

- общая физическая ослабленность ребенка, вызванная тяжелыми и соматическими заболеваниями.

К *социально–педагогическим* факторам, вызывающим возникновение речевых нарушений, относятся:

- эмоциональная депривация, то есть недостаточность эмоционального и речевого общения ребенка со взрослыми, особенно в первые годы жизни;

- необходимость усвоения ребенком дошкольного возраста одновременно двух и более языковых систем на фоне общего неврологического неблагополучия;

- излишняя стимуляция речевого развития ребенка;

- социальная и педагогическая запущенность, проявляющиеся в отсутствии должного внимания к развитию речи ребенка, в неправильном его воспитании и т.д.

- имеющиеся выраженные и упроченные нарушения речи окружающих.

Степень тяжести и вариативность проявления речезыковых нарушений изначально были систематизированы и охарактеризованы Р.Е. Левиной в виде трех уровней речевого развития.

Первый уровень речевого развития – это «отсутствие общеупотребительной речи».

Охватывает детей, не владеющих самостоятельной фразой, имеющих выраженные трудности понимания обращенной к ним речи, осуществляющих вербальную коммуникацию в резко ограниченном объеме.

Яркой особенностью дизонтогенеза речи выступает сложное и длительное по времени отсутствие речевого подражания. Не исключено, что у отдельных детей с помощью родителей вырабатывается способность повторять за взрослыми отдельные звуки при полной неспособности объединять их в самые

легкие слова. Часто ребенок может повторять только первоначально приобретенные им слова (пять-десять наименований), но при этом новые понятия и их словесные обозначения у него не формируются. Подобные явления может иметь место в течение нескольких лет жизни ребенка. Такое состояние у детей с нормальным слухом и интеллектом врачами–психоневрологами диагностируется как элективный мутизм.

У окружающих ребенка с ОНР I уровня людей часто создается ошибочное мнение о том, что у него имеется достаточное понимание обращенной речи при выполнении определённых словесных инструкций. На самом деле, дети ориентируются в том, что же от них требуется, по знакомой ситуации, интонации и мимике, тогда как понимание значений слов, их грамматическое оформление нарушено весьма грубо.

Дети с первым уровнем речевого развития способны воспроизводить односложные слова, в то время как многосложные слова подвергаются сокращению, то есть остаётся 1–2 слога («*пака ди*» – собака сидит, «*ато*» – молоток).

Второй уровень речевого развития характеризуется так называемыми начатками общеупотребительной речи. Дети на данном уровне речевого развития владеют начальными навыками построения простых аграмматичных предложений, имеют определенные и заметные трудности в понимании речи окружающих, используют лишь первичные лексико–грамматические и иные средства вербальной коммуникации.

Возрастает речевая активность ребенка, он использует постоянный, хоть и искаженный ограниченный запас общеупотребительных слов. Наличествует фраза, состоящая из 2–4 слов: «*кажи, я не ви*» – скажи, я не вижу, «*паватьодитька*» – плавает в водичке.

В речи отсутствуют даже простые предлоги, существительное употребляется в исходной форме. Нередко, наряду с правильными формами, нарушаются способы согласования и управления: «*мага бекам*» – много белок, «*атинкитока*» – одна кисточка.

Сложные предложения этим детям малодоступны для понимания и употребления, поскольку не усваиваются те логико–временные и причинно–следственные отношения, которые заложены в таких конструкциях. Дети ограничиваются перечислением объектов действий с ними, не передают причинно–следственные связи: *«Котка бежит. Мышка ботинок. Котка доставаает. Мышка прыгнула. Котки нет. Не догая.»* – Кошка прыгнула за мышкой. Мышка спряталась в рваный ботинок. Кошка ищет мышку в рваном ботинке, хочет её достать. Мышка выпрыгнула из рваного ботинка. Кошка не догнала мышку.

Фонетическая сторона речи у данной категории детей не сформирована. Имеются все шесть видов нарушений звукопроизношения. Наиболее характерны дефекты озвончения и смягчения (*«тотаНада, идомгуят»* – тетя Надя, идем гулять). Выраженное нарушение звуко–слоговой структуры слов приводит к тому, что высказывания детей без соответствующего пояснения и вне контекста мало понятны для окружающих.

Третий уровень речевого развития характеризуется наличием развернутой фразовой речи с выраженными элементами лексико–грамматического и фонетико–фонематического недоразвития. Дети уже в самостоятельной речи пользуются простыми предложениями. Отмечаются попытки употребления структур сложных предложений. Улучшается понимание речи, оно достигает низкой возрастной нормы. В то же время понимание сложных двух–трёхступенчатых речевых инструкций, осложненных включением семантически трудных слов, слов с переносным и абстрактным значением, по–прежнему детям труднодоступно. Расширяется объем используемых лексико–грамматических категорий, слов разной слоговой структуры и звуконаполняемости, включая правильное произношение гласных и наиболее простых согласных звуков.

Вместе с тем результаты специально подобранных заданий демонстрируют выраженное отставание в формировании каждого из компонентов языковой системы.

Характеристика детей с общим недоразвитием речи была дополнена в 1999 году профессором Т.Б. Филичевой, в связи с чем классификация пополнилась **четвертым уровнем речевого развития у младших школьников.**

Четвертый уровень речевого развития характеризуется остаточными проявлениями недоразвития элементов лексико–грамматических и фонетико–фонематических компонентов языковой системы. Так, необходимость воспроизвести слова, сложные по смыслу или звуко–слоговому оформлению, приводит к появлению таких типичных для ребенка затруднений, как пропуски звуков, нарушение наполняемости слогов и слов (баскетболистка – «басетбализка», теннисистка – «тенитиска»). Типичной для детей на этом уровне будет несколько вялая, смазанная артикуляция, недостаточная выразительность и интонационная бедность речи. Эти явления, наряду со сложностями дифференциации фонем ([т`], [с`], [ц]) указывают на незавершенность процессов фонемообразования в целом.

Существуют признаки, которые можно выделить у всех детей с общим недоразвитием речи, к ним относятся: снижение интенсивности и задержанное доречевое развитие (лепет, гуление); позднее появление первых слов (в том числе и лепетных, аморфных слов–корней); запаздывание в овладении навыками построения простых фраз; неточное понимание значений слов и ограниченный объем словарного запаса; нарушенное понимание и употребление грамматических категорий слов, предложных конструкций; недостаточность звукопроизношения; трудности в воспроизведении сложных по слоговой структуре и звуконаполняемости слов; снижение фонематического слуха и восприятия.

Нарушения фонетико-фонематической стороны речи в структуре ОНР III уровня. Характерным для детей с ОНР III уровня является недифференцированное произнесение звуков (в основном свистящих, шипящих, аффрикатов и соноров), когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной или близкой фонетической группы. Например, звуки [с], [ш], ц [тс], ч [т`щ], [щ], еще недостаточно четкие в произношении,

заменяются звук[с'], («сяпоги» –сапоги, «сюба»–шуба, «сяпля»– цапля, «сяйник»– чайник, «сётка»– щётка). Помимо этого, отмечаются нестойкие замены, когда звук в разных словах произносится по–разному; смешения звуков, когда изолированно ребенок произносит определенные звуки верно, а в словах и предложениях их взаимозаменяет.

Правильно повторяя вслед за логопедом трех–четырёхсложные слова, дети с ОНР III уровня нередко искажают их в речи, сокращая количество слогов (Дети слепили снеговика – «Дети сипили новика»). Множество ошибок наблюдается при передаче звуконаполняемости слов: перестановки и замены звуков и слогов, сокращения при стечении согласных в слове.

Формирование звуковой стороны речи при нормальном её развитии происходит в двух взаимосвязанных направлениях: усвоение артикуляции звуков (движений и позиций органов речи, нужных для произношения) и усвоение системы признаков звуков, необходимых для их различения.

Нарушение фонематического восприятия приводит к тому, что ребёнок не воспринимает на слух (не дифференцирует) близкие по звучанию или сходные по артикуляции звуки речи. Его словарь не пополняется теми словами, в состав которых входят трудноразличимые звуки. Ребёнок постепенно начинает отставать от возрастной нормы. По той же причине не формируется в нужной степени и грамматический строй. Понятно, что при недостаточности фонематического восприятия многие предлоги или безударные окончания слов для ребёнка остаются «неуловимыми». Только при планомерной работе по развитию фонематических процессов дети воспринимают и различают окончания слов, приставки, общие суффиксы, выделяют предлоги в предложении и т.д., что так важно при формировании навыков чтения и письма. Умение слышать каждый отдельный звук в слове, чётко отделять его от рядом стоящего, знать из каких звуков состоит слово, то есть умение анализировать звуковой состав слова, является важнейшей предпосылкой для правильного обучения грамоте.

Фонематическое недоразвитие детей данной группы проявляется в несформированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа – при узнавании звука, придумывании слова на заданный звук. Кроме перечисленных особенностей произношения и фонематического восприятия у детей наблюдаются: общая смазанность речи, нечеткая дикция, некоторая задержка в формировании словаря и грамматического строя речи (ошибки в падежных окончаниях, употребление предлогов, согласовании прилагательных и числительных с существительными).

Проявления речевого недоразвития у данной группы детей выражены в большинстве случаев не резко. И только при специальном обследовании речи выявляются разнообразные ошибки.

Таким образом, формирование фонематического восприятия у детей с общим недоразвитием речи учитывает последовательность развития фонематических функций в онтогенезе и обусловлена разной степенью выраженности нарушения фонематических функций, особенностями симптоматики, индивидуально-психологическими особенностями детей. Фонематическое восприятие детей с ОНР III уровня проявляется в несформированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа – при узнавании звука, придумывании слова на заданный звук.

Нарушения звукопроизношения у данной категории детей проявляются по-разному: одни затрагивают лишь оттенки некоторых артикулем и не нарушают смысла высказывания, другие ведут к смешению звуков, к их смешиванию. Последние – более грубые, так как затрудняют понимание высказывания.

Организация и методики обследования. В соответствии с целью были поставлены следующие задачи:

1. на основе анализа научной психолого-педагогической литературы определить онтогенез становления фонематического восприятия и звукопроизношения, и их значение для развития детей младшего школьного возраста;

2. рассмотреть различные точки зрения на изучаемый вопрос и определить основные понятия: общее недоразвитие речи, уровни и причины ОНР;

3. изучить особенности фонематического восприятия и звукопроизношения у детей с ОНР третьего уровня;

4. отобрать диагностический инструментарий для изучения состояния фонематического восприятия и звукопроизношения у младших школьников с речевым недоразвитием третьего уровня;

5. выявить состояние фонематического восприятия и звукопроизношения у младших школьников с общим недоразвитием речи третьего уровня;

6. на основе полученных данных дать рекомендации по развитию фонематического восприятия и звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня.

Для обследования звукопроизношения и фонематического восприятия у младших школьников с ОНР III уровня использовались следующие материалы: «Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: Пособие для логопедов и психологов» под авторством Т. А. Фотековой и Т. В. Ахутиной (2002 год), «Методы обследования речи детей» под авторством Г. В. Чиркиной (2003 год), «Методика обследования нарушений речи у детей» под авторством Г. А. Волковой (1993 год).

База исследования. Опытнo-экспериментальная работа проводилась на базе двух школ. Первая: ГБОУ СО «Школа-интернат АОП №1» г. Саратов. Контингент испытуемых представлен детьми младшего школьного возраста 2 класса с логопедическим заключением "общее недоразвитие речи третьего уровня" в количестве 13 человек. Вторая: «МОУ СОШ рабочего поселка Красный Октябрь». Контингент испытуемых был представлен детьми младшего

школьного возраста 2 класса без логопедических заключений в количестве 13 человек.

Содержание методики обследования. Обследование начинается с диагностики состояния звукопроизношения:

Для того чтобы оценить выполнение артикуляционных движений, нужно попросить ребенка удерживать органы речи в нужном положении 3-5 секунд, последнее упражнение необходимо повторить 4-5 раз. В момент выполнения ребенком артикуляционных упражнений следует обращать внимание на их объём, темп выполнения, точность конфигурации, симметричность, наличие синкинезий, т.е. сопутствующих произвольных движений, гиперкинезов, т.е. насильственных движений в мышцах речевого аппарата, усиленного слюноотделения, тремора органов речи, т.е. дрожания языка или губ, а также посинения артикуляционных органов или носогубного треугольника.

1) Исследование звукопроизношения. Необходимо уточнить: для некоторого ускорения и упрощения обследования детям предъявлялись для повторения слова и предложения. В случае, если ребенок не справлялся с правильным произнесением проверяемого звука в предложениях, ему предъявлялись для повторения слоги, и, в крайнем случае – звуки изолированно. Также, обследование было проведено с учётом наиболее частотных нарушений звуков.

Анализ результатов обследования фонетико-фонематической стороны речи у детей младшего школьного возраста с нормативным речевым развитием и ОНР III уровня. Обследование звукопроизношения показало, что из 13 детей только у одного было нарушение звукопроизношения: увулярное произношение звука [P].

Обследование фонематического восприятия состояло из 7 заданий. Выполнение первого и второго задания не вызвало трудностей, все дети справились быстро, помощи исследователя не требовалось (5 баллов).

При выполнении третьего задания у троих детей из тринадцати возникли затруднения при определении количества звуков в словах. Указание на

допущенные ошибки помогло школьникам исправить их (три ребёнка – 4 балла, десять детей – 5 баллов).

В четвёртом задании при определении места звука в слове четыре школьника из тринадцати допустили незначительные ошибки, которые легко исправлялись при указании на них (четыре ребенка получили 4 балла, 9 детей – 5 баллов).

Пятое задание – нахождение общего звука в ряду из трёх слов вызвало небольшие трудности у шести школьников из тринадцати, но дети исправляли свои ошибки и справились с заданием (шесть школьников - 4 балла, 7 школьников – 5 баллов).

В шестом задании (синтез звуков в слово) один ребёнок допустил незначительные ошибки, указание на которые привело к исправлению (один ребёнок – 4 балла, 12 детей – 5 баллов).

С седьмым заданием – нахождением определенного слога в слове – все дети справились без помощи исследователя (5 баллов).

Таким образом, проведенное обследование позволило сделать вывод о том, что и у детей с нормативным речевым развитием могут возникнуть затруднения в заданиях на исследование фонематического восприятия, фонематического слуха.

Результаты обследования звукопроизношения и фонематического восприятия у детей с общим недоразвитием третьего уровня. Обследование звукопроизношения у детей с общим недоразвитием речи третьего уровня показало, что один ребёнок из тринадцати не имеет дефектов речи, тогда как: три школьника заменяют звук [Ц] на сходные и более простые согласные ([С], [С`], [Т`]); два школьника заменяют звук [Ш] на [С], два ребенка имеют призубный сигматизм [Ш], три школьника имеют призубный сигматизм [Ш] и [Ж], два школьника заменяют [Ж] на [З], два ребенка заменяют [Ч] на [Т`], два школьника заменяют [Щ] на [С`], два ребенка заменяют [Л] на [Л`], два ребенка пропускают при произношении звук [Р], у двух школьников велярное произношение звуков [Р], [Р`], у трёх школьников увулярное произношение звуков [Р], [Р`], четыре

ребенка пропускают при произношении звук [P`], один ребенок находится на стадии автоматизации звуков [P],[P`] в словах, из-за чего [P], [P`] произносятся как [ДP], [ДP`].

Таким образом, согласно проведенному обследованию, наиболее частотными звуками, подвергающимися нарушениям являются: сонорные звуки [P], [P`] (8 детей имеют нарушение произношения данного звука), шипящие звуки [Ш], [Ж] (7 детей имеют нарушение произношения данного звука).

При обследовании фонематического восприятия были показаны следующие результаты: выполнение первого задания не вызвало трудностей, все дети справились без ошибок (5 баллов). При выполнении второго задания три ребенка допустили ошибки, называя, например, в слове «крысы» последним звуком звук [С]. Третье задание – определение количества звуков в словах – вызвало наибольшие затруднения: дети путали значения «слог» и «звук», соответственно, называли количество слогов в слове вместо количества звуков. При этом, не помогла помощь исследователя: при указании на допущенные ошибки, семь детей не справились с заданием. При выполнении четвертого задания также возникли трудности: пять детей не справились с выполнением – не смогли определить, какой по счёту звук в слове. Двум детям для успешного выполнения задания потребовалась помощь исследователя. Нахождение одного общего звука в ряду из трёх слов – пятое задание – тоже вызвало определенные трудности. Один ребенок не выполнил задание, отказавшись и назвав его «глупым, потому что там нет одинаковых звуков». Пять школьников из тринадцати в своих ответах имели стойкие ошибки, которые не исправлялись ими (2 балла); четверем детям требовалась активная помощь экспериментатора; один школьник исправлялся при указании на ошибку; один ребенок справился с заданием сам. Выполнение шестого задания (синтез заданных звуков в одно слово) привело к трудностям четверых: один полностью не справился, второй совершал ошибки, не исправляя их даже при помощи, третий исправлялся только при помощи, четвертый же – работал самостоятельно, изредка ошибаясь и исправляясь. При выполнении седьмого задания (нахождения определенного

слога в слове), два ребёнка допускали ошибки, исправляемые только под строгим контролем исследователя; шесть детей допускали незначительные ошибки, которые они сами исправляли после указания исследователя.

Проведенное обследование звукопроизношения показало, что у большинства детей с ОНР 3 уровня имеются дефекты произношения одной и более групп звуков, в то время как в группе школьников, обучающихся в общеобразовательной школе, дефекты произношения имеются у одного ребёнка – увулярное произношение звуков [P], [P`].

Таким образом, проведенное обследование свидетельствует о необходимости целенаправленной и систематической работы с указанным контингентом детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Данное дипломное исследование посвящено проблеме изучения особенностей фонематического восприятия и формированию правильного звукопроизношения у младших школьников с ОНР третьего уровня.

Анализ литературных данных, касающихся проблемы общего недоразвития речи третьего уровня, показал, что у детей младшего школьного возраста с ОНР третьего уровня имеются различные дефекты произношения и отставание от возрастной нормы в развитии фонематического восприятия. Это подтверждается исследованиями таких авторов, как: Каше Г. А., Левина Р. Е., Лалаева Р. И., Лопатина Л. В., Правдина О. В., Рау Ф. Ф., Рау Е. Ф., Собонович Е. Ф., Токарева О. А., Филичева Т. Б., Хватцев М. Е., Чиркина Г. В.

Проведенный теоретический анализ позволил провести исследование звукопроизношения и фонематического восприятия на основе материалов следующих авторов: «Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: Пособие для логопедов и психологов» под авторством Т. А. Фотековой и Т. В. Ахутиной (2002 год), «Методы обследования речи детей» под авторством Г. В. Чиркиной (2003 год), «Методика обследования нарушений речи у детей» под авторством Г. А. Волковой (1993 год).

Данное обследование и полученные результаты позволили сформулировать следующие выводы:

1. у детей с ОНР третьего уровня нарушена одна или несколько групп звуков;
2. у детей с ОНР третьего уровня недостаточно сформировано фонематическое восприятие и фонематические процессы, что проявляется в недостаточном различении на слух сходных по акустическим признакам звуков, неверном определении количества звуков в слове, отсутствии разграничения таких понятий, как «слог» и «звук»;
3. основные направления коррекционной работы позволят организовать последовательную дифференцированную работу по формированию правильного звукопроизношения и фонематического восприятия.

Формирование фонематического восприятия у детей с ОНР III уровня учитывает последовательность развития фонематических функций в онтогенезе и обусловлена разной степенью выраженности нарушения фонематических функций, особенностями симптоматики, индивидуально-психологическими особенностями детей. Фонематическое восприятие детей с ОНР III уровня проявляется в несформированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа – при узнавании звука, придумывании слова на заданный звук.

Таким образом, проведенное обследование подтверждает зависимость формирования правильного звукопроизношения от той или иной степени сформированности фонематического восприятия.