ОНР – сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

ОНР может наблюдаться при наиболее сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии, а также ринолалии, дизартрии - в тех случаях, когда выявляются одновременно недостаточность словарного запаса, грамматического строя и пробелы в фонетико-фонематическом развитии. Проявления ОНР могут варьироваться от полного отсутствия речи до незначительных отклонений в развитии речи.

Постановкой данного диагноза занимается логопед после соответствующего обследования. При этом об ОНР можно говорить только после 3, 5 - 4 лет – до этого времени дети могут развиваться по-разному, поэтому возможны различные отклонения от общепринятой нормы. Но после четырех лет, если присутствуют симптомы, характерные для общего недоразвития речи, то это существенный повод для обращения к специалисту.

Признаки ОНР

Выделяют четыре уровня речевого развития, которые отражают типичное состояние компонентов языка у детей с ОНР:

* I уровень ОНР характеризуется отсутствием речи. Тем не менее у таких детей присутствует «лепетная речь».
* II уровень ОНР. Кроме жестов и «лепетной речи» появляются несколько искаженные, но достаточно постоянные общеупотребительные слова. Произношение и речевое развитие значительно остают от нормы.
* III уровень ОНР характеризуется лексико-грамматическим и фонетико-фонематическим недоразвитием при развернутой фразовой речи.
* IV уровень ОНР характеризуется невнятной речью, недостаточно четким различием звуков в речи, перестановкой слогов и звуков в отдельных словах, сокращением окончаний слов и употреблением неверных падежных окончаний.

Несмотря на различную природу дефектов, у детей имеются типичные проявления, указывающие на системное нарушение речевой деятельности:

1. более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4, иногда к 5 годам;
2. отставание экспрессивной речи при относительно сохранном понимании обращенной речи;
3. недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения резко падает;
4. дети недостаточно критичны к своему дефекту;
5. при относительно сохранной смысловой, логической памяти снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания (забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий;
6. неустойчивость внимания;
7. особенности внимания и памяти могут сочетаться с ограниченными возможностями познавательной деятельности;
8. специфические особенности мышления: дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением;
9. отставание в развитии двигательной сферы, которое выражается в плохой координации движений, неуверенности в выполнении дозированных движений, снижении скорости и ловкости выполнения, недоразвитии мелкой моторики.