**Общее недоразвитие речи у детей: классификация, диагностика, система коррекционных занятий.**

**Общее недоразвитие речи (ОНР)** – нарушение формирования всех сторон речи (звуковой, лексико-грамматической, семантической) при различных сложных речевых расстройствах у детей с нормальным интеллектом и полноценным слухом. Проявления ОНР зависят от уровня несформированности компонентов речевой системы и могут варьировать от полного отсутствия общеупотребительной речи до наличия связной речи с остаточными элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития. ОНР выявляется в ходе специального логопедического обследования. Коррекция ОНР предполагает развитие понимания речи, обогащение словаря, формирование фразовой речи, грамматического строя языка, полноценного звукопроизношения и т. д.

Под ОНР (общим недоразвитием речи) принято понимать несформированность звуковой и смысловой сторон речи, котрое проявляется в грубом или остаточном недоразвитии лексико-грамматических, фонетико-фонематических процессов и связной речи. Среди детей с речевой патологией дети с ОНР составляют самую многочисленную группу. Если своевременно не скорректировать глубокие недостатки в развитии устной речи, то в дальнейшем они неизбежно приведут к нарушению письменной речи – дисграфии и дислекии.

ОНР также может наблюдаться в сочетании с такими логопедическими патологиями, как дизартрия, ринолалия, алалия и афазия.

По клиническому составу категория детей с ОНР неоднородна, в связи с чем ее делят на 3 группы:

* неосложненные формы ОНР (у детей с минимальной мозговой дисфункцией: недостаточной регуляцией мышечного тонуса, моторных дифференцировок, незрелостью эмоционально-волевой сферы и т. д.)
* осложненные формы ОНР (у детей с неврологическими и психопатическими синдромами: церебрастеническим, гипертензионно-гидроцефалическим, судорожным, гипердинамическим и др.)
* грубое недоразвитие речи (у детей с органическими поражениями речевых отделов головного мозга, например, при моторной алалии).

С учетом степени ОНР выделяют 4 уровня речевого развития:

* 1 уровень речевого развития - «безречевые дети»; общеупотребительная речь отсутствует.
* 2 уровень речевого развития – начальные элементы общеупотребительной речи, характеризующиеся бедностью словарного запаса, явлениями аграмматизма.
* 3 уровень речевого развития – появление развернутой фразовой речи с недоразвитием ее звуковой и смысловой сторон.
* 4 уровень речевого развития – остаточные пробелы в развитии фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи.

Частыми причинами ОНР являются:  [внутриутробная гипоксия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/fetal-hypoxia), [резус-конфликт](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/rhesus-conflict), [родовые травмы](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/neonatal-birth-trauma), [асфиксия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/newborn-asphyxia). В раннем детстве к такой речевой патологии приводят [черепно-мозговые травмы](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-injury), частые инфекции, хронические заболевания, а также неблагоприятная речевая среда, дефицит внимания и общения еще больше тормозят течение речевого развития.

Для всех детей с ОНР характерно позднее появление первых слов – к 3-4, иногда – к 5 годам. Речевая активность детей снижена; речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление, малопонятна. Вследствие неполноценной речевой деятельности страдает память, внимание, познавательная деятельность, мыслительные операции. Детям с ОНР присуще недостаточное развитие координации движений; общей, тонкой и речевой моторики.

У детей с [ОНР 1 уровня](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr-1) фразовая речь не сформирована. В общении они пользуются преимущественно лепетными словами, однословными предложениями, дополненными мимикой и жестами, смысл которых вне ситуации непонятен. Словарный запас у детей с ОНР 1 уровня резко ограничен; в основном включает отдельные звуковые комплексы, звукоподражания и некоторые обиходные слова. При ОНР 1 уровня также страдает импрессивная речь: дети не понимают значения многих слов и грамматических категорий. Имеет место грубое нарушение слоговой структуры слова: чаще дети воспроизводят только звукокомплексы, состоящие из одного-двух слогов. Артикуляция нечеткая, произношение звуков неустойчивое, многие из них оказываются недоступными для произношения. Фонематические процессы у детей с ОНР 1 уровня носят зачаточный характер: фонематический слух грубо нарушен, для ребенка неясна и невыполнима задача фонематического анализа слова.

В речи детей с [ОНР 2 уровня](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr-2), наряду с лепетом и жестами, появляются простые предложения, состоящие из 2-3 слов. Однако, высказывания бедны и однотипны по содержанию; чаще выражают предметы и действия. При ОНР 2 уровня отмечается значительное отставание качественного и количественного состава словаря от возрастной нормы: дети не знают значения многих слов, заменяя их похожими по смыслу. Грамматический строй речи не сформирован: дети не правильно употребляют падежные формы, испытывают трудности в согласовании частей речи, употреблении единственного и множественного числа, предлогов и т. д. У детей с ОНР 2 уровня по-прежнему редуцируется произношение слов с простой и сложной слоговой структурой, стечением согласных. Звукопроизношение характеризуется множественными искажениями, заменами и смешениями звуков. Фонематическое восприятие при ОНР 2 уровня отличается выраженной недостаточностью; к звуковому анализу и синтезу дети не готовы.

Дети с [ОНР 3 уровня](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr-3) пользуются развернутой фразовой речью, но в речи используют преимущественно простые предложения, затрудняясь в построении более сложных синтаксических конструкций. Понимание речи приближено к норме, затруднения составляет понимание и усвоение сложных грамматических форм (причастных и деепричастных оборотов) и логических связей (пространственных, временных, причинно-следственных отношений). Объем словарного запаса у детей с ОНР 3 уровня значительно увеличивается: дети употребляют в речи практически все части речи (в большей степени – существительные и глаголы, в меньшей – прилагательные и наречия); типично неточное употребление названий предметов. Дети допускают ошибки в использовании предлогов, согласовании частей речи, употреблении падежных окончаний и ударений. Звуконаполняемость и слоговая структура слов страдает только в трудных случаях. При ОНР 3 уровня нарушение звукопроизношение и фонематического восприятия выражены в меньшей степени.

При [ОНР 4 уровня](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr-4) дети испытывают специфические затруднения в звукопроизношении и повторении слов со сложным слоговым составом, имеют низкий уровень фонематического восприятия, допускают ошибки при словообразовании и словоизменении. Словарь у таких детей достаточно разнообразен, однако они не всегда точно знают и понимают значение редко встречающихся слов, антонимов и синонимов, пословиц и поговорок и т. д. В самостоятельной речи дети с ОНР 4 уровня испытывают трудности в логическом изложении событий, часто пропускают главное и «застревают» на второстепенных деталях, повторяют ранее сказанное.

Чтобы правильно поставить такой речевой диагноз, на предварительном этапе [диагностического обследования речи](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/diagnosis-logopaedics/) [логопед](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-logopaedics/logopedist), знакомится с медицинской документацией (данными осмотра ребенка  [детским неврологом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pediatric-neurologist/consultation), [педиатром](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-pediatrics/pediatrician) и др. детскими специалистами), выясняет у родителей особенности протекания раннего речевого развития ребенка.

При [диагностике устной речи](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/diagnosis-logopaedics/speech) уточняется степень сформированности различных компонентов языковой системы. Обследование детей с ОНР начинается с изучения состояния связной речи - способности к составлению рассказа по картинке, серии картинок, пересказу, рассказу и т. д. Затем логопедом исследуется уровень развития грамматических процессов (правильность словообразования и словоизменения; согласования частей речи; построения предложения и пр.). Обследование словарного запаса при ОНР позволяет оценить умение детей правильно соотносить то или иное слово-понятие с обозначаемым предметом или явлением.

Дальнейший ход обследования ребенка с ОНР предполагает изучение звуковой стороны речи: строения и моторики речевого аппарата, звукопроизношения, слоговой структуры и звуконаполняемости слов, способности к фонематическому восприятию, звуковому анализу и синтезу. У детей с ОНР необходимо проведение [диагностики слухоречевой памяти](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/diagnosis-logopaedics/memory) и других психических процессов.

Результатом обследования состояния речевых и неречевых процессов у ребенка с ОНР является логопедическое заключение, отражающее уровень речевого развития и клиническую форму речевого нарушения (например, ОНР 2 уровня у ребенка с [моторной алалией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/motor-alalia)). ОНР следует отличать от [задержки речевого развития](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/speech-retardation) (ЗРР), при которой отстает только темп формирования речи, но не нарушается формирование языковых средств.

Логопедическая работа по [коррекции ОНР](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-disorders/total) выстаивается дифференцированно, с учетом уровня речевого развития. Так, основными направлениями при ОНР 1 уровня является развитие понимания обращенной речи, активизация самостоятельной речевой активности детей и неречевых процессов (внимания, памяти, мышления). При обучении детей с ОНР 1 уровня не ставится задача правильного фонетического оформления высказывания, но обращается внимание на грамматическую сторону речи.

При ОНР 2 уровня ведется работа над развитием речевой активности и понимания речи, лексико-грамматических средств языка, фразовой речи и уточнением звукопроизношения и вызыванием отсутствующих звуков.

На логопедических занятиях по коррекции ОНР 3 уровня проводится развитие связной речи, совершенствование лексико-грамматической стороны речи, закрепление правильного звукопроизношения и фонематического восприятия. На этом этапе уделяется внимание подготовке детей к усвоению грамоты.

Целью логопедической коррекции при ОНР 4 уровня служит достижение детьми возрастной нормы устной речи, необходимой для успешного школьного обучения. Для этого необходимо совершенствовать и закреплять произносительные умения, фонематические процессы, лексико-грамматическую сторону речи, развернутую фразовую речь; развивать графо-моторные навыки и первичные навыки чтения и письма.

Обучение школьников с тяжелыми формами ОНР 1-2 уровня осуществляется в школах для детей с тяжелыми речевыми нарушениями, где главное внимание уделяется преодолению всех сторон речевого недоразвития. Дети с ОНР 3 уровня учатся в классах коррекционного обучения при массовой школе; с ОНР 4 уровня – в обычных классах.

Коррекционно-развивающая работа по преодолению ОНР – очень длительный и трудоемкий процесс, который должен начинаться, как можно раньше (с 3-4-х лет). Предупреждение ОНР у детей аналогично профилактике тех клинических синдромов, при которых оно возникает (алалии, дизартрии, ринолалии, афазии). Родителям следует уделять должное внимание речевой среде, в которой воспитывается ребенок, с раннего возраста стимулировать развитие его речевой активности и неречевых психических процессов, а также своевременно обращаться за помощью к специалистам.  
,