



## «Что такое ОНР?»

Под термином ОНР (общее недоразвитие речи) понимаются различные 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.

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при различных формах речевой патологии: моторной, сенсорной алалии, детской афазии, дизартрии, в том числе при стертой форме дизартрии.

У всех детей с ОНР всегда отмечается нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематического слуха, выраженное отставание в формировании словарного запаса и грамматического строя.

Недоразвитие речи у детей может быть выражено в различной степени: от полного отсутствия речи до незначительных отклонений в развитии. С учетом степени несформированности речи выделяют следующие уровни ее недоразвития:

**1 уровень** — характеризуется отсутствием речи — "безречевые" дети. Такие дети пользуются «лепетными» словами, звукоподражаниями, сопровождают «высказывания» мимикой и жестами. Например, «би-би» может означать самолет, самосвал, пароход.

У детей, находящихся на первом уровне речевого развития, активный словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых обиходных слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Слова и их заменители употребляются для

обозначения лишь конкретных предметов и действий, причем они используются в самых разных значениях. Дети широко пользуются паралингвистическими средствами общения - жестами, мимикой. В речи отсутствуют морфологические элементы для передачи грамматических отношений. Речь ребенка понятна лишь в конкретной ситуации.

## **II уровень речевого развития :**

имеет "зачатки общеупотребительной речи". Понимание обиходной речи достаточно развито. Они более активно общаются при помощи речи. Наряду с жестами, звуковыми комплексами и лепетными словами дети используют общеупотребительные слова, которые обозначают предметы, действия и признаки, хотя их активный словарь резко ограничен. На этом уровне возможно пользование местоимениями, иногда союзами, простыми предлогами в элементарных значениях. Союзы и частицы в речи не употребляются. Значительно нарушено у детей звукопроизношение. Это проявляется в заменах, искажениях и пропусках целого ряда согласных звуков. Нарушена слоговая структура слова. Как правило, дети сокращают количество звуков и слогов, отмечают их перестановки (тевики – снеговики, виметь – медведь). При обследовании отмечается нарушение фонематического восприятия. Дети пользуются простыми предложениями из 2-3-х слов с начатками грамматического конструирования. Высказывания детей обычно бедны, ребенок ограничивается перечислением непосредственно воспринимаемых предметов и действий. Дети могут отвечать на вопросы по картине, связанные с семьей, знакомыми событиями окружающей жизни. В то же время отмечают грубые ошибки в использовании грамматических форм (игаю кука – играю с куклой). Формы числа, рода и падежа для таких детей, по существу, не несут смысловозначительной функции. Словоизменение носит случайный характер, и потому при использовании его допускается много разнообразных ошибок.

**III уровень речевого развития** характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети пользуются распространёнными предложениями, отмечается попытка употреблять сложносочинённые и сложноподчинённые конструкции.

Лексика таких детей включает все части речи. Появляются первые навыки словообразования. Более устойчивым становится употребление наиболее простых грамматических форм, а также слов различной слоговой структуры и звуконаполняемости. В то же время, на этом фоне наблюдается неточное знание и употребление многих слов и недостаточно полная несформированность ряда грамматических форм и категорий языка.

В активном словаре преобладают существительные и глаголы, недостаточно слов, обозначающих качества, признаки, действия, состояния предметов, страдает словообразование, затруднен подбор однокоренных слов. Для грамматического строя характерны ошибки в употреблении предлогов к, в, из-под, из-за, между, через, над и т.п., в согласовании различных частей речи, построении предложений. Звукопроизношение не соответствует возрастной норме: они не различают на слух и в произношении близкие звуки, искажают звуковую структуру и звуконаполняемость слов. Связное речевое высказывание детей отличается отсутствием четкости, последовательности изложения, в нем отражается внешняя сторона явлений и не учитываются их существенные признаки, причинно-следственные отношения. Свободное общение затруднено.

**IV уровень** характеризуется нерезко выраженными остаточными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи; отсутствием нарушений звукопроизношения, имеет место лишь недостаточно четкое различие звуков в речи. Эти дети допускают перестановки слогов и звуков, сокращения согласных при стечении, замены и пропуски слогов в речевом потоке. У них недостаточно внятная дикция, вялая артикуляция, «каша во рту».

## **Причины общего недоразвития речи.**

Речь возникает при наличии определенных биологических предпосылок и, прежде всего, нормального созревания и функционирования центральной нервной системы.

Среди патогенных факторов, действующих на нервную систему во внутриутробном периоде, возможны токсикозы, интоксикации, нарушения обмена веществ матери во время беременности, действие некоторых химических веществ, алкоголя, никотина, наркотических веществ, радиоактивное излучение. Возможны различные поражения вследствие резус-несовместимости крови матери и плода.

Особая роль в возникновении речевого недоразвития принадлежит генетическим факторам. При наличии так называемой речевой слабости или наследственной предрасположенности к речевым нарушениям общее недоразвитие речи может возникнуть под влиянием даже незначительных неблагоприятных внешних воздействиях.

Другими неблагоприятными факторами, вызывающими повреждение речевых функций, являются природные и послеродовые поражения. Ведущее место в данной группе патологий занимают асфиксия и внутричерепная родовая травма. Асфиксия (кислородная недостаточность) приводит к тяжелым поражениям многих отделов нервной системы.

Обратимые формы общего недоразвития речи могут возникнуть на фоне отрицательного социально-психологического влияния: депривация в период интенсивного формирования речи, недостаток речевой мотивации со стороны окружающих, конфликтные взаимоотношения в семье, неправильные методы воспитания и т.д.

## **Коррекция речи у детей с ОНР.**

Общее недоразвитие речи относится к тяжелым нарушениям речи. И исправить это нарушение самостоятельно невозможно. Для таких детей создаются специальные логопедические группы, в которые дети зачисляются на два-три года. Коррекционная работа проводится комплексно. Проведение всего комплекса коррекционного обучения требует совмещения специальных занятий по исправлению недостатков речи с выполнением общих стандартных требований. Для дошкольных групп детей с нарушениями речи разработан режим дня, отличающийся от обычного. Предусмотрено проведение логопедом фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий. Наряду с этим выделяются в вечернее время специальные часы для работы воспитателя с подгруппами и отдельными детьми по коррекции речи по заданию логопеда.

### **Семейное воспитание детей с речевыми нарушениями.**

Первые 6 месяцев жизни ребенок нуждается в эмоциональном общении. После полугода ребенок не только общается на уровне эмоций, он учится понимать слова. Важно следить, чтобы все произносимые взрослыми звуки были четкими, ритм не слишком быстрым. Часто в семье, подлаживаясь к языку малыша, сюсюкают с ним, разговаривают, "коверкая" слова. Подобная манера общения не только не стимулирует ребенка к овладению правильным звукопроизношением, а надолго закрепляет недостатки его речи. Речевая неполноценность обычно порождает у детей своеобразие и характерные особенности поведения. Неудачные попытки самостоятельно преодолеть трудности или замаскировать свою неправильную речь могут вызвать у них чувство собственной неполноценности, стремление отойти от коллектива, предпочтения уединения. Возможности преодоления недостаточности в речевой, познавательной и эмоционально-волевой сферах во всех возрастных группах лиц с нарушениями речи зависят от своевременного и адекватного применения комплекса медицинских и психолого-педагогических воздействий.

## **Советы родителям для активизации речевого развития:**

1. Говорите с ребенком, озвучивая все действия (кормление, одевание, купание), комментируя окружающее, не боясь повторения одних и тех же слов, произносите их чётко, терпеливо, доброжелательно.
2. Развивайте понимание речи, используя простые инструкции типа Дай ручку, Где ножка? Опирайтесь на то, что ребенку доступно. Неоднократно повторяйте уже усвоенное.
3. Используйте в речи наряду с полными словами их упрощенные варианты: машина – би-би, кукла – ля-ля, упал – бах.
4. Пойте ребенку перед сном. Лучше не менять часто репертуар.
5. Вызывайте желание подражать взрослому. Это возможно, когда сочетаются эмоциональная заинтересованность и доступность слов, которые ребенок произносит во время совместных игр (Прятки – ку-ку, Паровозик ту-ту). Можно вместе удивляться увиденному: Ух ты! Первые слова, произносимые на эмоциональном фоне, могут быть междометиями: ой, ай, ух. Ребенку производительно повторять только гласные: о, а, у.
6. Чаще рассказывайте, читайте первые детские сказки, стихи. Побуждайте досказывать слова по мере речевой возможности.
7. Не перегружайте ребенка телевизионной, видео- и аудиоинформацией. При чтении сокращайте текст до понятных фраз.
8. Не говорите при ребенке о его отставании.
9. Не раздражайтесь, не стесняйтесь того, что ваш ребенок не говорит. Не проявляйте излишнюю тревогу: у каждого свои сроки, свои проблемы.
10. Не дожидаясь, пока ребенок заговорит, начинайте учить его различать предметы по размеру (большой – маленький), соотносить цвета, форму (дай такой же), количество (один-много).
11. Проводите массаж пальчиков рук и ладошек, игры типа «Сорока-белобока».

