

# Многоуровневое логопедическое заключение

Волкова Г.А.

A decorative graphic element consisting of several horizontal lines of varying lengths and colors (teal, white, and light blue) extending from the right side of the page towards the center.

## Многоуровневое логопедическое заключение

- В логопедии существуют две традиционные классификации нарушений речи: *психолого-педагогическая* и *клинико-педагогическая*.

На основе *психолого-педагогической*  
*классификации*

- **Учитываются**  
**лингвистические и**  
**психологические критерии**

# *Психолого-педагогическая классификация*

- ориентирует специалистов на первоочередное *выявление у детей нарушений средств общения (ФФНР, ОНР) или нарушений в применении этих средств (заикание),*
- *решает практические задачи комплектования групп.*

На основе *психолого-педагогической классификации* учитель-логопед определяет

- *содержание обучения*: выбор коррекционной программы и коррекционно-развивающих технологий, через которые осуществляется реализация коррекционной программы;
- *выбор коллективных (групповых) форм логопедической работы, т.е. регламентирует фронтальную коррекционную работу;*

На основе *психолого-педагогической* классификации учитель-логопед определяет

- *наряду с фронтальной подгрупповую форму логопедической работы* согласно профилю группы (ФФНР, ОНР, заикание) с целью адресного устранения речевого недоразвития у детей в соответствии с уровнем освоения содержания коррекционной программы.

На основе *клинико-педагогической классификации* учитель-логопед определяет

- *механизм и форму речевого нарушения:* характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности. Например, заикание (органическое или функциональное), дислалия функциональная: моторная, сенсорная, сенсо-моторная; органическая (механическая). Выявление механизма и формы речевого нарушения позволяет специалисту *правильно выбрать оптимальные методы и приёмы устранения клинического диагноза;*

На основе *клинико-педагогической классификации* учитель-логопед определяет

- *структуру речевого дефекта*, т.е. совокупность речевых и неречевых симптомов и характер их связей: первичное, ведущее нарушения (ядро) и вторичные дефекты, которые находятся в причинно-следственных отношениях с первыми. Выявление структуры речевого дефекта позволяет специалисту во многом определить *специфику логопедического воздействия*;



# На основе *клинико-педагогической классификации* учитель-логопед определяет

- *речевую симптоматику*, например, нарушения звукопроизношения по проявлению: ротацизм, сигматизм;
- *состояние неречевых психических функций*: слухового и зрительного восприятия, внимания и памяти, мышления, сенсомоторики, характера деятельности, личностных особенностей. Выявление данного состояния позволяет учителю-логопеду определить *объём и специфику логокоррекционного воздействия*;
- *индивидуальную форму логопедической работы*

На основе *клинико-педагогической классификации* учитель-логопед определяет

- **Объём нарушения**

# Многоуровневое (мультидисциплинарное) логопедическое заключение

Волкова Г.А. «Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие, 2012

Рекомендации О.А. Бимеевой, О.Л. Кубановой к 2013-2014 уч.году

# Многоуровневое логопедическое заключение

- В настоящее время, пока проблема классификации далека от своего разрешения, целесообразно использовать многоуровневое логопедическое заключение.
- Для подобного логопедического заключения необходимо учитывать три аспекта имеющихся классификаций и в каждом конкретном случае объединять их

# Медицинский аспект

- предполагает учёт того, какой из речевых анализаторов нарушен: (речедвигательный или речеслуховой)
- в каком отделе имеется нарушение (в центральном или периферическом), какова степень нарушения (функциональное или органическое расстройство),
- время наступления нарушения (до начала формирования речи, в процессе его или после того, как речь уже сформирована).

# Логопедический аспект

- предполагает учёт того, какое звено речевой системы нарушено: нарушения голоса, ритма, темпа речи, фонетического, фонематического, лексико-грамматического, семантического строя речи

# Психологический аспект

- предполагает учёт того, в какой мере нарушена коммуникативная функция речи, какими личностными отклонениями сопровождается то или иное речевое нарушение, каковы тенденции спонтанного развития расстройства, каков прогноз при том или другом виде речевого расстройства

# Многоуровневое логопедическое заключение

- в логопедическом заключении , по мнению Г.А.Волковой, целесообразно отразить прежде всего, механизм речевого нарушения, а затем на его основе раскрывать симптоматику и определять методику логопедической работы



# Примеры формулировок

## Дислалия

- Функциональная моторная дислалия, недоразвитие фонетической стороны речи (ФНР): призубный сигматизм свистящих и шипящих звуков, параламбдацизм.

Нарушение полиморфное. Нарушения пальчиковой и мимической моторики