

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