



КЛАССИФИКАЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ

Речь и нарушения речи изучают многие науки: **медицина, психология, педагогика, лингвистика, психолингвистика** и др. Каждая из них рассматривает речь со своей точки зрения, решая свойственные ей задачи, описывая речевые нарушения собственным языком. Логопеды медицинских и педагогических учреждений при описании одного и того же речевого нарушения используют разные термины.

В настоящее время в логопедии существуют 2 классификации: **клинико-педагогическая и психолого-педагогическая**. При различии в типологии и группировке видов речевых нарушений, одни и те же явления рассматриваются с разных точек зрения. Между ними нет противоречий, они дополняют друг друга и отражают определенный подход к речевым нарушениям и выбор средств коррекции.

Клинико-педагогическая классификация нацелена на предельную детализацию видов и форм нарушений речи и основывается на подходе от общего к частному. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи опирается на традиционное для логопедии содружество с медициной, раскрывает механизмы речевых нарушений, описывает формы и виды речевых расстройств.

Все виды речевых нарушений в клинико-педагогической классификации делят на 2 группы.

1. **Нарушения устной речи.**

а) нарушения фонационного (*внешнего*) оформления речи:

- **афония, дисфония** – отсутствие или расстройство голоса;
- **брадилалия** – патологически замедленный темп речи;
- **тахилалия** - патологически ускоренный темп речи;

- **заикание** – нарушение темпо-ритмической стороны речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;
- **дислалия** – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;
- **ринолалия** – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;
- **дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата;

б) нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления речи:

- **алалия** – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения **речевых** зон коры головного мозга;
- **афазия** – полная или частичная утрата речи, связанная с локальными поражениями головного мозга.

2. Нарушения письменной речи:

- а) **дислексия (алексия)** – частичное (*полное*) нарушение чтения;
- б) **дисграфия (аграфия)** - частичное (*полное*) нарушение письма.

Психолого-педагогическая классификация группирует нарушения от частного к общему и строится на основе лингвистических и психологических критериев (в которых учитываются структурные компоненты речевой системы звукопроизношение, грамматический строй, словарный запас, функциональные аспекты речи, соотношение видов речевой деятельности (*устной или письменной*)). Здесь выделяются общие проявления дефекта при разных формах патологического развития речи у детей (*уровни сформированности компонентов речевой системы*).

Нарушения речи в данной классификации делятся на 2 группы:

1) **Нарушение средств общения:**

- **ФФНР** (фонетико-фонематическое недоразвитие речи) – нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. При частичной компенсации **ФФНР** переходит в **ФНР** (фонетическое недоразвитие речи). **ФФНР** бывает на фоне **дислалии, стертой дизартрии, ринолалии**.
- **ОНР** (общее недоразвитие речи) у детей с сохранным интеллектом и слухом, **СНР** (системное недоразвитие речи) у детей с умственной отсталостью – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне. Выделяются три уровня **ОНР** (в зависимости от степени сформированности речевых средств). **ОНР** ставят детям с **алалиями, дизартриями, стертой дизартрией, ринолалией, сложной дислалией**.

2) **Нарушения в применении средств общения:**

- **Заикание** – нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформировавшихся средствах общения. Возможен комбинированный дефект, при котором заикание сочетается с **ОНР**.
- **Мутизм** – проявление речевого негативизма и др.

Нарушения письма и чтения в данной классификации не выделяются в качестве самостоятельных нарушений речи, а рассматриваются в составе **ФФНР** и **ОНР** как их системные, отсроченные последствия, обусловленные несформированностью фонематических и морфологических обобщений, составляющих один из ведущих признаков.

Признаки, положенные в основание психолого-педагогической классификации, позволяют организовать групповые формы коррекционно-воспитательного процесса и логопедической работы при разных формах аномалий, но при общности проявлений речевого дефекта.

Раньше логопеды в заключении писали только уровень недоразвития речи по психолого-педагогической классификации. Заключение о виде речевого нарушения по клинико-психологической классификации должны были ставить и ставили врачи-неврологи. Однако в последнее время наблюдается тенденция опускания в диагнозе неврологов вида речевого нарушения и оставление ими прерогативы в постановке заключения логопедам – так как логопед проводит углубленное речевое обследование ребёнка (*что в рамках осмотра невролога просто невозможно*) и видит более точно симптомы проявления недоразвития речи в каждом конкретном случае.



Составила учите

ргеевна.