

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ  
ПО СОСТАВЛЕНИЮ  
ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ**

**Петрозаводск**

**2023**

## Оглавление

Пояснительная записка.....	3
Дети с сохранным интеллектом.....	4
Дети с задержкой психического развития.....	7
Дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).....	8
Иноязычные обучающиеся (билингвизм).....	9
Дети с расстройствами аутистического спектра.....	10
Дети с нарушениями слуха.....	11
Приложение .....	13

## Пояснительная записка

В настоящее время отсутствуют единые стандарты формулирования логопедического заключения. В практике логопедической диагностики это приводит к тому, что логопедические заключения по-разному определяются и формулируются.

Данные методические рекомендации рекомендованы к использованию в работе учителей-логопедов образовательных организаций, психолого-медико-педагогических комиссий, медицинских и социальных учреждений.

В основу данных рекомендаций положен фундаментальный опыт отечественной логопедии и практический опыт учителей-логопедов Республики Карелия.

Принятые в отечественной логопедии психолого-педагогическая и клинико-педагогическая классификации нарушений речи рассматривают речевые расстройства в разных аспектах. При этом данные той и другой классификации дополняют друг друга.

Психолого-педагогическая классификация ориентирована на определение симптоматического уровня нарушений речи, создает предпосылки определения характера речевой патологии.

В процессе постановки логопедического заключения необходимыми являются медицинские данные, клинические характеристики, которые позволяют уточнить логопедическое заключение на основе клинико-педагогической (этиопатогенетической) классификации. Клинические характеристики, в первую очередь, ориентированы на объяснение причин возникновения речевых расстройств, на лечение ребенка, а не на систему коррекции, развития речи. Однако дифференцированный подход в коррекции нарушений речи невозможен без учета как уровня несформированности речи ребенка и нарушенных компонентов его речи, так и механизмов, форм нарушения речи.

Таким образом, логопедическая диагностика, ставящая перед собой коррекционно-развивающие задачи, должна реализоваться в рамках обеих классификаций, а логопедическое заключение выстраиваться на основе их пересечения. Принятые в логопедии классификации дополняют друг друга и служат общим задачам – комплектованию логопедических групп и реализации системного, дифференцированного логопедического воздействия с учетом симптоматики и механизмов нарушений речи.

## Дети с сохранным интеллектом

### Ранний возраст

Отставание в речевом развитии ребенка до 3 лет характеризуется как задержка речевого развития (от 2,8 до 3 лет при выраженных речевых нарушениях).

При выявлении выраженных тяжелых речевых нарушений у детей от 2,8 до 3-х лет используются логопедические заключения, рекомендованные для дошкольного возраста (см. далее).

### Дошкольный возраст

В логопедическом заключении рекомендуется указывать характер нарушений речи на основе обеих классификаций.

1. Симптомологическая (психолого-педагогическая) классификация учитывает, какие компоненты речи нарушены и в какой степени. В данной классификации присутствуют следующие группы нарушения речи:

- Фонетическое нарушение речи (ФНР).

При ФНР нарушены фонетическая сторона речи (звукопроизношение, звуко-слоговая структура слова, просодика) в комплексе или какие - либо отдельные компоненты фонетического строя речи (например, только звукопроизношение или звукопроизношение и звуко-слоговая структура слова).

- Фонетико-фонематическое нарушение речи (ФФНР).

При ФФНР наряду с нарушением фонетической стороны речи имеется и недоразвитие фонематических процессов: фонематического восприятия (слуховой дифференциации звуков), фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений.

- Лексико – грамматическое недоразвитие речи (ЛГНР).

При ЛГНР у детей нормальное звукопроизношение. Относительно сохранены фонематические процессы (чаще всего в результате логопедического воздействия), однако отмечаются ограниченный словарный запас, нарушения грамматического строя речи.

- Общее недоразвитие речи (ОНР I, II, III и IV уровня).

При ОНР у детей нарушены все компоненты языковой (речевой) системы: фонетико-фонематическая сторона речи, лексика, грамматический строй.

2. Клинико-педагогическая классификация раскрывает механизмы, формы и виды речевых расстройств. При этом учитываются следующие формы речевых расстройств: дислалия, дизартрия или стертая форма дизартрии, ринолалия, расстройство

голоса, моторная, сенсорная алалия, детская афазия, задержка речевого развития (ЗРР), ОНР невыясненного патогенеза, заикание, тахилалия, спотыкание (полтерн).

### **Варианты пересечения двух классификаций**

- Фонетическое нарушение речи (ФНР):
  - дислалия,
  - дизартрия или стертая дизартрия,
  - нарушения голоса,
  - ринопалия.
- Фонетико-фонематическое нарушение речи (ФФНР):
  - дислалия,
  - дизартрия или стертая дизартрия,
  - ринопалия.
- Общее недоразвитие речи (ОНР I, II, III и IV уровня):
  - моторная алалия,
  - сенсорная алалия,
  - сенсомоторная алалия,
  - дизартрия или стертая дизартрия.
- Нарушение темпа и ритма речи:
  - заикание,
  - тахилалия,
  - брадилалия,
  - спотыкание (полтерн).

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Общее недоразвитие речи I уровня. Моторная алалия/сенсорная алалия /сенсо-моторная алалия. Стертая дизартрия/дизартрия. Ринопалия (указать форму) и другие нарушения.
- Общее недоразвитие речи II уровня. Стертая дизартрия/дизартрия.
- Общее недоразвитие речи III уровня. Стертая дизартрия/дизартрия.
- Общее недоразвитие III уровня. Заикание (указать форму и степень).
- Общее недоразвитие IV уровня.
- Фонетико-фонематическое нарушение речи. Дислалия. Ринопалия.
- Фонетическое нарушение речи.

## **Школьный возраст**

У детей школьного возраста обязательно обследуется письменная речь: чтение и письмо. Выявленные нарушения письменной речи рекомендуется обозначать следующим образом:

В 1 классе первого полугодия – трудности в овладении письменной речью (или чтением и письмом).

В период с 1 класса второго полугодия до 2 класса 1 полугодия – нарушения процессов формирования чтения и письма.

Если у младшего школьника имеются нарушения устной речи, их необходимо указать в логопедическом заключении.

Со 2 класса 2 полугодия в логопедическом заключении первоначально указываются нарушения письменной речи – дисграфия, дислексия.

В период с 4 класса второго полугодия - нарушения устной речи у учащихся характеризуются, в первую очередь, с учетом клинико-педагогического подхода. Имеющиеся нарушения на уровне всех языковых средств педагогически определяются как несформированность (или недостаточная сформированность) всех средств языка.

Данный подход объясняется тем, что в начальной школе уже учтены все возможные сроки пролонгации этапов речевого развития, которые в норме должны заканчиваться в 6 – 7 лет.

Если нет специфических нарушений письменной речи, но имеются стойкие ошибки, связанные с неусвоением правил русского языка, ставится дизорфография. Данное нарушение может возникать и на начальном уровне обучения.

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Общее недоразвитие речи II уровня. Трудности в овладении чтением и письмом. Моторная алалия. Дизартрия.
- Общее недоразвитие речи III уровня. Нарушения процессов формирования чтения и письма. Выход из моторной алалии. Стертая дизартрия.
- Общее недоразвитие речи III уровня. Дисграфия. Дислексия.
- Общее недоразвитие речи IV уровня. Заикание (указать форму и степень).
- Дизорфография.

## **Дети с задержкой психического развития**

### **Дошкольный возраст**

В логопедическом заключении указываются:

1. Недостаточная сформированность средств языка с преобладанием недоразвития смысловой стороны речи или несформированность всех средств языка.
2. При наличии клинических проявлений следует использовать клинико-педагогическую классификацию (дизартрия или стертая дизартрия, ринолалия, заикание).

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Недостаточная сформированность средств языка с преобладанием недоразвития смысловой стороны речи. Стертая дизартрия.
- Несформированность всех средств языка. Дизартрия.

### **Школьный возраст**

В логопедическом заключении у детей школьного возраста с ЗПР указываются нарушения письменной и устной речи (см. выше школьный возраст детей с нормой интеллекта).

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Недостаточная сформированность всех средств языка. Трудности в овладении чтением и письмом. Стертая дизартрия.
- Недостаточная сформированность средств языка. Нарушения процессов формирования чтения и письма. Заикание. Ринолалия.
- Недостаточная сформированность средств языка. Дисграфия. Дислексия.

## **Дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)**

У детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) встречаются все клинико-педагогические формы расстройства речи как у детей с нормальным интеллектуальным развитием.

Тяжелые нарушения устной речи у детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по психолого-педагогической классификации характеризуются как системное недоразвитие речи, которое может быть разной степени выраженности: легкой, умеренной, тяжелой.

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

#### **в дошкольном возрасте**

- Системное недоразвитие речи легкой степени выраженности. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринология (указать форму).
- Системное недоразвитие речи средней степени выраженности. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринология (указать форму).
- Системное недоразвитие речи тяжелой степени выраженности. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринология (указать форму).

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

#### **в школьном возрасте**

- Системное недоразвитие речи тяжелой степени выраженности. Анартрия. Алексия. Аграфия. Дизартрия. Ринология (указать форму).
- Системное недоразвитие речи средней степени выраженности. Аграфия. Алексия. Дисграфия. Дислексия. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринология (указать форму).
- Системное недоразвитие речи легкой степени выраженности. Дисграфия. Дислексия. Заикание (указать форму и степень) Дизартрия. Ринология (указать форму).

## **Иноязычные обучающиеся (билингвизм)**

Билингвизм (двухязычие):

- практика попеременного пользования двумя языками,
- владение двумя языками и умение с их помощью осуществлять успешную коммуникацию (даже при минимальном знании языков),
- одинаково совершенное владение двумя языками, умение в равной степени использовать их в необходимых условиях общения.

Инофоны – обучающиеся, для которых русский язык не является родным, чьи семьи недавно мигрировали.

### **Дошкольный возраст**

#### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Недостаточная сформированность средств русского языка у иноязычного обучающегося.
- Русским языком не владеет.

### **Школьный возраст**

#### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Недостаточная сформированность средств русского языка у иноязычного обучающегося. Трудности в овладении чтением и письмом.
- Нарушения письменной и устной речи у иноязычных обучающихся.
- Русским языком не владеет.

## **Дети с расстройствами аутистического спектра**

### **Дошкольный возраст**

Проявления нарушений речевого развития у детей при расстройствах аутистического спектра (в дальнейшем – РАС) очень многообразны: мутизм, эхолалии, фразы-штампы, слова-штампы, отсутствие обращения, неправильное употребление местоимений, отсутствие «Я» в речи, нарушения лексики, семантики, просодики, грамматического строя речи, звукопроизношения, спонтанности высказывания и т.д.

Возможны разные варианты логопедических заключений в зависимости от критериев и подходов к характеристике речевого развития детей с РАС:

- Первичный мутизм (с самого начала развития речь отсутствует).
- Формально «правильное» развитие речи до 1,5 лет с последующим глубоким (до мутизма) распадом.
- Формально «правильное» развитие речи до 1,5 лет с последующим регрессом (в 1,5 – 6 лет) и регрессиентно-искаженной динамикой после 5-7 лет.
- Задержка (или недоразвитие) речи в сочетании с искажением ее развития.
- Нарушение коммуникативной функции при формально правильном речевом развитии.

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Нарушение коммуникативной функции речи. Стертая дизартрия. Ринолалия.
- Специфическое нарушение речи у ребенка с особенностями коммуникативной функции.

### **Школьный возраст**

В логопедическом заключении указываются нарушения письменной и устной речи.

### **Примерные формулировки логопедических заключений**

- Нарушение коммуникативной функции речи. Трудности в овладении чтением и письмом.
- Специфическое нарушение речи у ребенка с особенностями коммуникативной функции. Нарушения процессов формирования чтения и письма.
- Специфическое нарушение речи у ребенка с особенностями коммуникативной функции. Дисграфия/Аграфия. Дислексия/Алексия.
- Специфическое нарушение речи с последующим регрессом (распадом речи).

## Дети с нарушениями слуха

Принято различать две основные категории детей с нарушением слуха: глухих и слабослышащих, среди глухих — рано - и позднооглохших.

Принципиальная разница между глухими и слабослышащими детьми заключается в том, что имеющаяся у слабослышащих степень сохранности слуха позволяет им хотя бы в самой минимальной степени самостоятельно обогащать свой словарный запас, тогда как для глухих детей это полностью исключено.

На сегодняшний день глухие, слабослышащие дети оперируются, им подбираются слуховые аппараты, кохлеарные импланты по медицинским показаниям. В зависимости от эффективности реабилитации детей с нарушением слуха может происходить их полная или частичная адаптация в среде здоровых детей.

Слабослышащие дети имеют разную степень снижения слуха. Принято различать 4 степени тугоухости, из которых самая тяжёлая — четвертая.

Однако гораздо большее значение имеет не степень потери слуха, а состояние речи ребёнка, поскольку при одной и той же степени тугоухости возможности речевого общения могут быть весьма различными. В связи с этим выбор класса, варианта программы для глухих и слабослышащих обучающихся осуществляется в основном не только по состоянию слуха у детей, а по уровню их речевого и интеллектуального развития.

### Примерные формулировки логопедических заключений

#### в дошкольном возрасте

- Несформированность всех средств языка у ребенка с нарушением слуха. Дизартрия.
- Недостаточная сформированность средств языка у ребенка с нарушением слуха. Заикание. Дизартрия. Ринология.

### Примерные формулировки логопедических заключений

#### в школьном возрасте

- Несформированность всех средств языка у ребенка с нарушением слуха. Алексия. Аграфия.
- Недостаточная сформированность средств языка у ребенка с нарушением слуха. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринология (указать форму). Трудности в овладении чтением и письмом.

- Недостаточная сформированность средств языка у ребенка с нарушением слуха. Заикание (указать форму и степень). Дизартрия. Ринопалалия. (указать форму) Нарушения процессов формирования чтения и письма.

- Недостаточная сформированность средств языка у ребенка с нарушением слуха. Дисграфия. Дислексия. Дизорфография.

## Приложение 1

**Запинки в речи** – это непреднамеренные остановки речи несудорожного или судорожного характера. Могут иметь физиологическое происхождение, быть признаком речевых, неврологических, психологических нарушений.

**Спотыкание или речь взмахлеб, нечеткость речи (полтерн)** – расстройство беглости и темпа речи. Речь неритмичная, состоит из быстрых, резких вспышек и остановок речи, не имеющих отношения к грамматической структуре предложений. Нарушена мелодика речи. Повторение слов, слогов не бывает.

При определении характера речевого нарушения по клинико-педагогической классификации рекомендуется указывать форму и степень выраженности.