**Сравнительный анализ медицинской и психолого-педагогической**

**классификации нарушений речи.**

 **Аннотация:** в статье проводится сравнительный анализ клинико-педагогической, психолого-педагогической и клинической классификации Л.О. Бадалян. Автор опирается на основные труды в области логопедии и детской неврологии.

**Ключевые слова:** клинико-педагогическая классификация, психолого-педагогическая классификация, речевые нарушения.

В настоящее время в отечественной логопедии существуют две классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая.

Клинико-педагогическая классификация опирается на традиционное для логопедии единение с медициной. Выделяемые в ней речевые нарушения ориентированы на коррекцию дефектов речи, на разработку дифференцированного подхода к их преодолению. Клинико-педагогическая классификация нацелена на конкретизацию видов и форм речевых нарушений. Ведущая роль в ней отводится психолингвистическим критериям. На их основе картина речевого нарушения описывается в терминах и понятиях, помогающих логопеду сосредоточить внимание на тех особенностях речевого нарушения, которые должны стать объектом именно логопедического воздействия.

Все виды речевых нарушений в рамках выше описанной классификации подразделяются на две большие группы:

|  |  |
| --- | --- |
| **Нарушения устной речи** | **Нарушения письменной речи** |
| Нарушения произносительной стороны речи | Системные нарушения речи | Нарушение процесса письма | Нарушение процесса чтения |
| 1.Нарушение голосообразования:* Афония
* Дисфония
* Фонестения

2.Нарушение темпо-ритмической и интонационной стороны речи:* Тахилалия
* Брадилалия
* Заикание

3.Нарушение звукопроизношения:* Дислалия
* Дизартрия
* Ринолалия
 | АлалияАфазия | * Аграфия
* Дисграфия
 | * Алексия
* Дислексия
 |

Психолого-педагогическая классификация речевых нарушений, разработана Р.Е.Левиной. Она основана на выделении тех признаков речевой недостаточности (звуковой стороны, грамматического строя, словарного запаса и тд.), которые важны для осуществления единого педагогического подхода. Речевые нарушения в данной классификации также делятся на две группы:

|  |  |
| --- | --- |
| **Нарушение средств общения** | **Нарушение в применении средств общения** |
| 1.Фонетическое недоразвитие речи (по КПК это дислалия, легкая дизартрия, ринолалия);2.Фонетико-фонемаитческое недоразвитие речи (по КПК это дислалия, негрубые формы дизартрии, ринолалии с элементами дислексии и дисграфии);3.Общее недоразвитие речи (по КПК это алалия, выраженная дизартрия и ринолалия с дислексией и дисграфией). | Заикание (по КПК это невротическое или неврозоподобное нарушение ритма, темпа и плавности речи по клоническому, тоническому или смешанному типу) |

 С точки зрения этиологии, речевые нарушения представлены в клинической классификации Л.О. Бадалян.

В зависимости от ведущих неврологических нарушений, лежащих в основе речевых расстройств у детей, Л.О. Бадалян [1986, 2000] выделяет следующие группы нарушений:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Речевые расстройства, связанные с органическим поражением центральной нервной системы [ЦНС]:* Алалия
* Афазия
* Дизартрия
 |
|  | Речевые нарушения, связанные с анатомическими дефектами строения артикуляционного аппарата: * Механические дислалии
* Ринолалалия
 |
|  | Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС: * Заикание
* Мутизм
* Сурдомутизм
 |
|  | Задержки речевого развития различного происхождения (при недоношенности, при тяжелых заболеваниях внутренних органов, педагогической запущенности и т.д.) |

Названные классификации при всех различиях в типологии и группировке видов речевых нарушений не противоречат одна другой, а дополняют друг друга и направлены на решение различных задач в процессе логопедического воздействия.

Принцип структурирования медицинской (клинической) классификации Л.О. Бадалян, основывается на ведущих неврологических нарушениях, с точки зрения возможных причин и условий возникновения болезни, которые лежат в основе речевых расстройств у детей. Это речевые расстройства, связанные с органическим поражением центральной нервной системы и её функциональными изменениями. Отдельно выделены речевые нарушения, связанные с анатомическими дефектами строения артикуляционного аппарата и с задержкой речевого развития различного происхождения.

Не смотря на то, что выявление ранних симптомов нарушения предречевого развития у детей, перенесших различные по тяжести перинатальные поражения ЦНС, находится в компетенции врачей (неонатологов, неврологов, педиатров). Вместе с тем, ранняя диагностика выявленных нарушений обычно предполагает, что в оказании помощи ребенку будет участвовать не только врач, но и логопеды, и психологи. Комплексный подход в коррекционно-развивающей работе специалистов будет способствовать эффективным, качественным изменениям в речевом развитии детей.

Психолого-педагогическая классификация (Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская и др., 1999) построена на противоположном принципе — «от частного к общему». Она учитывает, какие компоненты речи нарушены, в какой степени, определяются общие проявления различных форм речевых расстройств. Подобный подход ориентирован на логопедическое воздействие как педагогический процесс, разработку методов логопедической коррекции для работы с коллективом детей (учебной группой, классом). Данная классификация служит основой для направления детей в логопедические группы соответствующего типа.

В основе структуры МКБ-10 Специфические расстройства развития речи и языка лежит принцип учёта специфических расстройств развития речи и языка, которые включают нарушение речевого развития на ранних этапах и отсутствие неврологических, психических заболеваний, анатомических дефектов речевого аппарата, сенсорных повреждений, умственной отсталости или значительных средовых факторов, непосредственно приводящих к речевым расстройствам. Подчеркивается возможное наличие легких сенсорных или неврологических нарушений, которые не являются прямой причиной расстройств речи, и оцениваются как осложняющие факторы. Специфические расстройства развития речи и языка часто сопровождаются смежными проблемами, такими, как трудности при чтении, правописании и произношении слов, нарушения межличностных отношений, эмоциональные и поведенческие расстройства.

**Список используемой литературы:**

1. Бадалян Л. О. Детская неврология. — 3-е изд. — М., 1984.
2. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.