

УДК 373.2

**И. С. Зайцева,**

Педагогический институт,

Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина

Научный руководитель: канд. пед. наук, доц. Л. А. Боровцова

## Нейрологопедические игры как средство коррекции речевой слуховой агнозии у детей дошкольного возраста с сенсорной алалией

**Аннотация.** В статье рассмотрена речевая слуховая агнозия как симптом сенсорной алалии у детей дошкольного возраста. Выделены этапы коррекционной работы при речевой слуховой агнозии и представлены авторские нейрологопедические игры для ее преодоления.

**Ключевые слова:** нейрологопедия, речевая слуховая агнозия, дети дошкольного возраста, сенсорная алалия.

**Е**жегодное увеличение процента количества детей с системными нарушениями речи — одна из ключевых проблем в области нейрологопедических и нейропсихологических наук.

Алалия, представляющая собой отсутствие или грубейшее системное недоразвитие речи, встречается все чаще среди прочих речевых нарушений. В зависимости от локализации пораженной области мозга принято выделять моторную, сенсорную и смешанную формы алалии. Симптомокомплекс каждой формы алалии включает в себя нарушение слухового гнозиса (восприятия звуков, шумов на слух) в той или иной степени [1]. Следует отметить, что сенсорная алалия, связанная с нарушением понимания речи, наиболее часто в структуре дефекта имеет слуховую речевую агнозию.

Нарушение восприятия звуков речи на слух, связанное с поражением вторичных полей височной доли левого полушария головного мозга в нейрологопедии принято называть «речевой слуховой агнозией» [2]. Дети с речевой слуховой агнозией испытывают трудности при дифференциации близких по звучанию словосочетаний, слов, слогов и звуков, им тяжело распознать речевые отрезки в быстром темпе речи [1]. Также они с большим трудом воспринимают ритмические рисунки на слух, узнают разные интонации, тембр и высоту голоса, неречевые звуки [2].

В классической отечественной логопедии принято выделять следующие этапы в коррекции нарушений восприятия звуков речи:

1) дифференциация неречевых звуков, воспроизведение ритмических рисунков;

2) дифференциация высоты, силы, тембра, голоса и интонации;

3) различение длительности звучания звукового сигнала;

4) различение слов, близких по звуковому составу;

5) различение слогов, близких по акустико-артикуляционным свойствам;

6) дифференциация звуков речи [3].

Специалисты в современной логопедии и нейропсихологии отмечают, что речевая слуховая агнозия практически всегда сопровождается группой неречевых симптомов. Среди них можно отметить быструю истощаемость центральной нервной системы, недостаточность распределения внимания, трудности в анализе и синтезе тактильной и кинестетической информации, нарушения зрительного гнозиса. В структуре дефекта также зачастую наблюдаются коморбидность с речевой слуховой агнозией. Данные особенности говорят о недостаточном функционировании энергетического блока мозга и блока приема, переработки и хранения информации, выделенными А. Р. Лурия. Важно понимать, что третий блок, выделенный основоположником нейропсихологии (а именно блок программирования, контроля и регуляции сложных форм деятельности) формируется в более старшем возрасте.

В нашем понимании нейрологопедический подход в коррекции речевой слуховой агнозии представляет собой четкое понимание и учет особенностей протекания мозговой деятельности у ребенка.

Инновационность авторского комплекса нейрологопедических игр по коррекции речевой слуховой агнозии у детей дошкольного возраста с алалией заключается в том, что помимо глубокого разделения коррекционной работы на этапы

согласно онтогенезу развития слухового гнозиса с помощью данных игр решаются дополнительные нейрологопедические и нейропсихологические задачи согласно индивидуальным особенностям ребенка.

Авторский комплекс нейрологопедических игр по коррекции речевой слуховой агнозии у детей дошкольного возраста с алалией разделен на два основных раздела в соответствии с нейрологопедическими и нейропсихологическими задачами:

1. Развитие слухового гнозиса и энергетического блока мозга.

2. Развитие слухового гнозиса и блока приема, переработки и хранения информации.

Внутри каждого раздела представлены игры, которые поэтапно реализуют коррекционную работу по развитию слухового гнозиса, описаны цели, оборудование, инструкция и ход игры. Важной составляющей авторского комплекса является использование максимально удобных и простых дидактических материалов и пособий. Для педагогов разработаны методические рекомендации по использованию комплекса игр.

Основную коррекционную работу по развитию слухового гнозиса у детей дошкольного возраста с сенсорной алалией с использованием авторского комплекса нейрологопедических игр проводит учитель-логопед. Однако закреплять результаты коррекционной работы по рекомендациям учителя-логопеда могут педагоги-психологи, воспитатели и даже родители.

В настоящее время в рамках педагогического эксперимента комплекс нейрологопедических игр по преодолению речевой слуховой агнозии у детей дошкольного возраста с сенсорной алалией проходит апробацию в дошкольных образовательных учреждениях Тамбова. Мы уверены, что нейрологопедические и нейропсихологические подходы в преодолении системных нарушений речи в дошкольном возрасте значительно повышают эффективность логопедической работы, а также предполагаем, что авторский комплекс нейрологопедических игр будет способствовать учителям-логопедам выполнить коррекционную работу по коррекции речевой слуховой агнозии максимально эффективно.

1. *Боровцова Л. А., Зайцева И. С.* Нейрологопедические подходы к определению речевой слуховой агнозии у детей дошкольного возраста // Дефектология в свете современных нейронаук: теоретические и практические аспекты : сб. материалов I Междунар. науч. конф. Моск. ин-т психоанализа. — М. : Когито-Центр, 2021. — С. 52–57.

2. *Визель Т. Г.* Особенности коррекционной работы при нарушениях восприятия речи на слух // Самарский научный вестник. — 2018. — Т. 7, № 1 (22). — С. 248–251.

3. *Тарасова О. А., Чернышева Ю. А.* Речевая слуховая агнозия. Теория и практика. — М. : Перо, 2021. — 230 с.