

# **Сенсорное воспитание дошкольников с ОВЗ, как фактор формирования познавательной деятельности**

**учитель-дефектолог Пешехонова Н.Н.**

Приоритетное место среди проблем развития детей с ОВЗ занимает сенсомоторная сфера, поскольку она влияет на дальнейшее обучение ребенка.

В настоящее время, многие специалисты, работающие с детьми с ОВЗ, не придают особого значения развитию сенсомоторной сферы и она оказывается, охвачена либо частично, либо поверхностно, что неблагоприятно отражается в дальнейшем на их общем развитии и обучении.

На первый взгляд может показаться, что сенсомоторное развитие ребенка – это естественный процесс, который осваивается на определенных этапах жизни самостоятельно. Обычно так и происходит у детей без нарушений в развитии. Но, у детей с ОВЗ все происходит иначе, поскольку общая инертность психики, нарушения движения и речи, препятствуют формированию целостных восприятий предметов и явлений окружающей среды.

Установлено, что у детей с ОВЗ сенсомоторное развитие значительно отстает по срокам формирования и проходит чрезвычайно неравномерно.

Неполноценное развитие ощущений и восприятий у детей с ОВЗ, затрудняют формирование представлений о времени, тормозят развитие психических процессов, в частности, мышления.

Целостное восприятие — важное условие правильной ориентировки в окружающем предметном мире. Замедленность, недифференцированность, узость объема восприятия, нарушение аналитико-синтетической деятельности, специфические недостатки памяти, характерные для детей с интеллектуальными нарушениями, затрудняют знакомство с окружающим миром. Нарушение функции поиска и замедление процесса переработки

поступающей через органы чувств информации ведут к неполному, нестойкому и не всегда правильному узнаванию предъявляемого материала. Кроме того, сенсорное развитие ребенка с интеллектуальными нарушениями в целом значительно отстает по срокам формирования и проходит чрезвычайно неравномерно.

### **Дети с ОВЗ имеют нарушения практически во всех видах восприятия.**

Нарушены предметно-пространственные представления, которые проявляются в сглаживании представлений, быстром забывании не только деталей, но и важных элементов. Наблюдается уподобление образов одних объектов образам других предметов.

Пространственные нарушения оцениваются как один из наиболее распространенных и ярко выраженных дефектов, встречающихся при данном нарушении развития.

Нарушено восприятие пространства и времени, которое замедляет процесс ориентировки в окружающем мире.

У многих детей с проблемами развития отмечается скованность, неполный объем движений, нарушение их произвольности, недоразвитие мелкой моторики и зрительно-двигательной координации. Слабое различение ими мышечных ощущений, неточность проприоцептивных ощущений движения приводят к плохой координации. Такие дети быстро устают, отличаются пониженной работоспособностью, что в значительной мере связано с физическим недоразвитием.

Выделенные особенности восприятия ярко видны у детей с ОВЗ в младшем дошкольном возрасте и только под влиянием коррекционного обучения они постепенно сглаживаются.

Развитие и формирование сенсорной деятельности у детей с ОВЗ опирается на сохранные органы чувств, движения, сопровождение всех видов практической деятельности речью.

Специально организованные формы обучения и воспитания определяются следующими задачами:

1. Формирование умений различать предметы по величине, по цвету, по форме.
2. Формирование слухового внимания, умения различать предметы и действия по звуку.
3. Обогащение и развитие сенсорного опыта с помощью игровых действий и разнообразных видов детского творчества.

За последние несколько лет хорошо зарекомендовали себя нетрадиционные методы работы с детьми с ОВЗ.

Эти методы терапии принадлежат к числу эффективных средств коррекции, все чаще применяемых в специальной педагогике и помогающих достижению максимально возможных успехов в преодолении сенсомоторных трудностей детей младшего школьного возраста.

На сегодняшний день методов нетрадиционного воздействия известно достаточно много (сказкотерапия, игротерапия, пальчиковые игры и др.), но мне хочется остановиться на той, которая, на мой взгляд, является наиболее интересной и эффективной – песочная терапия.

Песочная терапия - одна из разновидностей игровой терапии. Естественная потребность ребенка «возиться» с песком, определяет возможности использовать песочницу в своей работе не только психотерапевту, но и педагогу. Как правило, первые контакты детей друг с другом – в песочнице. Это традиционные игры с песком.

У детей с ОВЗ как правило не сформирован навык захвата, удержания предмета, слабая моторика рук, ничто не вызывает их интереса. Вот здесь и приходят на помощь игры с песком.

Песок – загадочный материал. Он обладает способностью принимать любые формы: быть сухим, легким и ускользающим или влажным, плотным и пластичным.

Песок привлекает детей своей необычной структурой и новыми ощущениями, которые они испытывают при касании песка. Обычно, многие дети со сложной структурой дефекта, увидев перед собой песок, хотят его потрогать, понюхать, некоторые даже облизать и залезть в него. Это зависит от индивидуальных особенностей ребенка, его уровня развития. Как правило, сначала, манипуляции с песком выглядят совсем просто: ребенок смотрит, трогает, прихлопывает по нему, разбрасывает, а через какое-то

время может начать проводить пальчиком линии по песку, рисовать отдельные орнаменты, лепить простые композиции.

Игры с песком настолько разнообразны, что перечислить все невозможно.

Вот несколько игр по развитию мелкой моторики пальцев и кистей рук:

- положить ладони на песок, почувствовать полное расслабление пальцев;
- погрузить пальцы в песок, сжимать и разжимать кулачки;
- погрузить пальцы в песок, сжимать и разжимать поочередно то мизинец, то большой палец на одной руке, на обеих руках одновременно;
- при выполнении заданий пальцами ведущей руки вторая рука обязательно погружена в песок;
- создать отпечатками ладоней, кулачков, костяшек кистей рук, ребрами ладоней всевозможные причудливые узоры на поверхности песка;
- «пройтись» по песку отдельно каждым пальцем правой и левой руки поочередно (сначала только указательными, затем – средними, безымянными, большими и наконец мизинчиками).

**Цель занятий (соответственно по развитию сенсомоторных процессов):**

- развитие познавательной сферы у детей, сенсомоторных и сенсорных процессов.

**Задачи коррекционно-развивающие:**

- развитие мелкой моторики рук
- развитие тактильных ощущений
- развитие координации движения рук
- снятие эмоционального и мышечного тонуса
- развитие психических процессов – внимание, память
- развитие мышления
- развитие воображения, речи
- развитие слухового и зрительного восприятия

**Задачи образовательные:**

- обучение специальным движениям и выполнение их детьми

- обучение приемам рисования на песке
- обучение выстраиванию композиций на песке по образцу

### **Задачи воспитательные:**

- воспитывать аккуратное поведение при работе с песком
- воспитывать доброту, бережное отношение ко всему живому (играя с разными фигурками животных, птиц и др. на песке)

### **Методические рекомендации по проведению занятий песочной терапией:**

1. Чтобы процесс песочной игры был плодотворным, успешным, необходимо заинтересовать, увлечь ребенка игрой. Поэтому от педагога требуется, прежде всего, умение и способность вызвать интерес у ребенка к такому виду деятельности.

2. Создание естественной стимулирующей среды, в которой ребёнок чувствует себя комфортно и защищено, проявляя творческую активность.

3. Важнейшая роль в организации песочной терапии отводится индивидуальному подходу к каждому ребенку. Педагогу необходимо знать и уметь использовать на практике индивидуальные психолого-педагогические особенности каждого ребенка.

4. Индивидуальные занятия позволяют в большей мере раскрыть внутренние возможности ребенка, уделить необходимое ему время, что нельзя сказать о групповых занятиях. Поэтому стоит большее время уделять индивидуальным занятиям.

5. Постоянное создание «ситуации успеха». Радость и успех необходимы детям со сложной структурой дефекта гораздо в большей степени, чем другим учащимся, поскольку их достижения и продвижения даются им гораздо большими усилиями.

6. Песочная терапия (разработка разнообразных игр) должна проводиться педагогом, имеющим большой практический опыт, чтобы не навредить ребенку.

7. Занятия по песочной терапии проводятся исходя из индивидуальных особенностей и потребностей ребенка, как правило, наиболее оптимальное для этого время – младший школьный возраст, но занятия могут проходить и с детьми более старшего возраста.

Опыт работы показывает, что песочная терапия оказывает положительное влияние на психо-эмоциональное состояние ребенка. После занятия, как правило, ребенок спокойнее, уравновешеннее. Руки становятся теплее, пластичнее, пальчики разминаются, становятся мягче. Улучшается координация рук, внимание.

Песочная терапия благотворно влияет на сенсомоторное развитие ребенка, что говорит о значимости данного метода среди других. Так как сенсорный опыт необходим детям с ОВЗ, поскольку в большинстве случаев он у них отсутствует, и они нуждаются в нашей помощи, помощи специалистов, то для его успешного развития можно и нужно применять метод песочной терапии.