Махонина Анна Леонидовна
магистр, учитель-дефектолог
Кондратова Александра Николаевна
воспитатель
Васильева Валентина Ивановна
воспитатель
МБДОУ «Д/С №128 «Василёк»
г. Чебоксары, Чувашская Республика

СЕНСОРНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация: *в статье рассматривается вопрос об организации работы по сенсорному воспитанию дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Отмечается, что результатом правильно организованного сенсорного воспитания становится не только накопление чувственного опыта, но и появление у ребенка интереса к исследованию окружающего мира через доступные ему каналы, снижение тревожности, улучшение произвольной регуляции и, в конечном счёте, компенсация двигательного дефекта за счёт развития сохранных анализаторов и установления новых сенсомоторных связей.*

Ключевые слова: *сенсорное воспитание, дошкольный возраст, нарушения опорно-двигательного аппарата.*

Сенсорное воспитание дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) представляет собой одно из ключевых направлений коррекционно-развивающей работы, поскольку двигательные ограничения почти всегда сочетаются с различными формами сенсорной депривации или искажением сенсорных сигналов. У детей с церебральным параличом, последствиями травм или другими ортопедическими патологиями страдает не только возможность активного перемещения в пространстве, но и способность полноценно воспринимать форму, величину, фактуру предметов, а также интегрировать информацию от разных органов чувств. Часто наблюдаются нарушения тактильного,

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

зрительно-моторного и слухо-моторного взаимодействия, что напрямую сказывается на формировании целостной картины мира и предпосылок интеллектуальной деятельности. Специфика сенсорного воспитания в данном случае заключается в том, что традиционные методы, предполагающие активные манипуляции с объектами, свободное обследование игрушек и материалов в движении, необходимо адаптировать под психофизические возможности ребенка. Педагог учитывает наличие спастичности, гиперкинезов, ограниченного объёма произвольных движений, а также возможные сопутствующие нарушения зрения и слуха.

Основной упор делается на создание полифункциональной сенсорной среды, где ребенок может получать разнообразные ощущения в положении, доступном ему – лёжа, сидя с опорой или стоя у специальной стойки. Например, для развития тактильной чувствительности используются не только традиционные мешочки с крупами или текстильные панели, но и вибромассажеры, сенсорные дорожки, прикрепленные к наклонной доске, чтобы ребенок мог доставать их ногой или рукой при минимальном усилии [4].

Т. Д. Погорская [2] отмечает, что важнейшим компонентом становится формирование зрительно-моторной координации: ребенку с НОДА трудно одновременно следить взглядом за движением своей руки, поэтому занятия строятся поэтапно – от фиксации взгляда на ярком предмете, подвешенном в поле зрения, до совместных действий взрослого и ребенка, когда рука ребенка направляется, а педагог комментирует сенсорные свойства объекта.

Огромную роль играет проприоцептивная стимуляция, то есть ощущение положения собственного тела и его частей в пространстве. Дошкольникам с НОДА часто не хватает именно этой обратной связи: они не чувствуют, с каким усилием сжимают игрушку или как сильно сгибают сустав. Поэтому в сенсорное воспитание включают упражнения с разными по весу, упругости и текстуре предметами: резиновые эспандеры, поролоновые мячи, гелевые подушечки, шершавые и гладкие поверхности, которые при контакте дают выраженный тактильный и кинестетический отклик.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Параллельно решаются задачи слухового восприятия, особенно важно различение звуков, связанных с движением и действием: шаги, хлопки, звук падающего предмета, шум пересыпаемой крупы. Без сформированных сенсорных эталонов – цвета, формы, величины – становится невозможным дальнейшее обучение счету, письму, конструированию. Сенсорное воспитание встроено в режимные моменты и игровую деятельность, например, во время одевания ребенок учится различать правый и левый рукав (чувствительность и схема тела), а во время еды – определять температуру и консистенцию пищи. Для дошкольников с НОДА крайне полезна работа в сенсорной комнате с использованием световых трубок, пузырьковых колонн, зеркальных панно и звуков природы, однако важно избегать сенсорной перегрузки, так как у многих детей с двигательными нарушениями повышена утомляемость и снижена способность к фильтрации стимулов. Результатом правильно организованного сенсорного воспитания становится не только накопление чувственного опыта, но и появление у ребенка интереса к исследованию окружающего мира через доступные ему каналы, снижение тревожности, улучшение произвольной регуляции и, в конечном счёте, компенсация двигательного дефекта за счёт развития сохранных анализаторов и установления новых сенсомоторных связей.

Н. Ю. Барбышева [1] пишет, что сенсорное воспитание дошкольников с НОДА сопряжено с комплексом специфических трудностей, которые носят системный характер и затрагивают как физическую, так и когнитивную и эмоционально-волевую сферу. Прежде всего, ключевой проблемой становится ограничение или полная невозможность самостоятельного активного обследования окружающих предметов и пространства. Здоровый ребёнок познаёт форму, вес, фактуру и температуру объекта через свободное манипулирование: он может схватить игрушку, повернуть её, приблизить к глазам, бросить и проследить за падением. У дошкольника с НОДА, особенно при таких формах, как спастическая диплегия или гемипарез, произвольные движения рук и пальцев грубо нарушены: наблюдается повышенный мышечный тонус, ограничение объёма движений в суставах, синкинезии (непроизвольные содружественные движения),

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

гиперкинезы. Из-за этого ребёнок не может целенаправленно ощупать предмет, удержать его для зрительного анализа или совершить пробное действие. Тактильное восприятие оказывается фрагментарным, а иногда и вовсе искажённым, поскольку мышечные спазмы или патологические тонические рефлексы мешают дифференцировать лёгкое прикосновение и сильное давление.

Следующая группа трудностей связана с несформированностью или патологией зрительно-моторной координации. Даже если у ребёнка сохранно зрение, координация между глазом и рукой страдает вторично из-за двигательных расстройств. Ребёнок не может одновременно следить взглядом за движением собственной руки, фиксировать предмет, находящийся в поле зрения, и направлять к нему конечность. Часто возникает асимметрия зрительного восприятия: ребёнок игнорирует ту сторону пространства, где движения более ограничены. Это делает невозможным полноценное формирование сенсорных эталонов через активное действие. Вдобавок многие дети с НОДА имеют сопутствующие зрительные нарушения – косоглазие, нистагм, снижение остроты зрения, что дополнительно искажает восприятие формы, величины и удалённости объекта.

Огромную сложность представляет дефицит проприоцептивной и кинестетической чувствительности, то есть ощущения положения собственного тела, его частей и совершаемых движений. У ребёнка с церебральным параличом часто нарушен «схема тела»: он плохо понимает, где находится его рука или нога в данный момент, с какой силой сжимает пальцы, согнут или разогнут сустав. Это приводит к тому, что даже при относительно сохранной способности выполнить движение ребёнок не получает адекватной обратной связи от мышц и суставов. В результате сенсорный опыт формируется искажённо: например, ребёнок может слишком сильно сдавливать хрупкий предмет или, наоборот, ронять его из-за недостаточного тонуса. Педагогу приходится буквально заново учить ребёнка «чувствовать» свои движения через специальные упражнения с сопротивлением, утяжелением или вибрацией, что требует огромного времени и терпения.

Психологические и поведенческие особенности также создают серьёзные препятствия. Многие дошкольники с НОДА имеют повышенную утомляемость,

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

истощаемость нервной системы, трудности с концентрацией внимания. Сенсорные занятия, требующие сосредоточения и тонких дифференцировок, быстро вызывают у них переутомление, которое может проявляться усилением гиперкинезов, плачем, агрессией или полным отказом от деятельности. Кроме того, у части детей наблюдается сенсорная гиперчувствительность, когда обычные стимулы (яркий свет, громкий звук, прикосновение к коже) воспринимаются как болезненные или крайне неприятные. И наоборот, у других имеет место сенсорная гипочувствительность, при которой ребёнок не замечает умеренных сигналов и постоянно ищет сильные стимулы – ударяется головой, громко стучит предметами. И то, и другое серьёзно затрудняет дозированное, последовательное сенсорное воспитание.

Особого внимания заслуживают трудности, связанные с организацией образовательной среды. Ребёнок с НОДА часто вынужден находиться в фиксированной позе (лёжа на спине, в коляске, стоя у опоры). Это ограничивает его обзор и доступность сенсорных материалов. Например, чтобы рассмотреть игрушку со всех сторон, здоровому малышу достаточно повернуть её в руках, а ребёнку с двигательными нарушениями приходится ждать, когда педагог медленно повернёт объект перед глазами. Большинство стандартных дидактических игрушек (мозаики, шнуровки, вкладыши) рассчитаны на тонкую моторику, которой у дошкольника с НОДА часто нет, поэтому их использование вызывает фрустрацию и отказ от занятий. Требуется постоянная адаптация материалов – увеличение размера деталей, использование липучек вместо мелких кнопок, крепление предметов к устойчивой поверхности, что не всегда возможно в условиях обычной группы детского сада.

Список литературы

1. Барбышева, Н. Ю. Сенсорное развитие детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Н. Ю. Барбышева // Научные исследования. – 2019. – № 2 (28).

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

2. Погорская, Т. Д. Особенности сенсорного воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Т. Д. Погорская. – URL: https://clck.ru/3TAC8F (дата обращения: 24.10.2026). – Текст : электронный.

3. Рудник, В. М. Развитие сенсорных представлений у дошкольников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / В. М. Рудник. – URL: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/razvitie_sensornyix_predstavlenij_u_doshkolnikov_s_narusheniyami_funkczij_oporno_dvigatelnogo_apparata/ (дата обращения: 24.10.2026). – Текст : электронный.

4. Семенова, Т. Н. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе инклюзивного детского сада / Т. Н. Семенова, С. В. Велиева, Л. Л. Ильина. – Чебоксары : Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева, 2021. – 212 с. – ISBN 978-5-88297-542-4. – EDN XLHTOR.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)