Обломова Наталья Ивановна
воспитатель
Викторова Оксана Валерьяновна
воспитатель
БОУ «Калининская общеобразовательная школа-интернат
для обучающихся с ОВЗ»
с. Калинино, Чувашская Республика

ИГРОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Аннотация: *в статье рассматривается роль игровой деятельности в коррекции, развитии и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Анализируются теоретические основы применения игры в специальной педагогике и психологии, разграничиваются понятия «игровая деятельность» и «игровая терапия». Особое внимание уделено влиянию игры на когнитивную, эмоционально-волевую и коммуникативную сферы ребенка. Описана специфика организации игрового пространства с учетом нозологических групп (РАС, ЗПР, сенсорные и интеллектуальные нарушения). Представлены практические рекомендации для педагогов и специалистов сопровождения по созданию инклюзивной игровой среды.*

Ключевые слова: *игровая деятельность, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), социализация, инклюзивное образование, игровая терапия, коррекционно-развивающая работа.*

Введение

В условиях развития инклюзивного образования и обеспечения равных стартовых возможностей вопрос полноценного развития каждого ребенка приобретает особую значимость. В период детства закладываются основы личности, познавательных процессов, эмоциональной и коммуникативной сфер. Для нормотипичных детей игра выступает ведущим видом деятельности, через ко-

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

торый они познают мир и усваивают социальные нормы. Однако у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) спонтанное формирование игровой деятельности часто затруднено в силу первичных нарушений: сенсорной депривации (нарушения слуха и зрения), задержки психического развития (ЗПР) или интеллектуальной недостаточности.

Цель статьи – проанализировать влияние игровой деятельности на психическое развитие детей с ОВЗ, выявить специфику организации игр для различных нозологических групп и сформулировать практические рекомендации по созданию развивающей игровой среды. В работе обосновывается, что игра выступает мощным инструментом коррекции, обучения и социализации, требующим методически грамотного сопровождения.

1. Теоретические основы игровой деятельности при ОВЗ

В отечественной психологии и дефектологии игра рассматривается как ведущий вид деятельности дошкольника [1; 5]. Л. С. Выготский отмечал, что в игровой ситуации ребенок действует выше своего повседневного уровня, благодаря чему создается зона ближайшего развития и формируются высшие психические функции. Для детей с ОВЗ, чье развитие идет по обходным путям, игра становится пространством наиболее эффективной работы компенсаторных механизмов.

Специфика ОВЗ проявляется в дефицитарности отдельных видов деятельности: при нарушениях слуха речевой дефицит затрудняет усвоение правил игры; при нарушениях зрения сужается объем сенсорной информации и предметных представлений; при интеллектуальных нарушениях страдает планирование и произвольная регуляция действий.

Важно разграничивать понятия «игровая деятельность» и «игровая терапия». Игровая деятельность – естественный способ познания мира ребенком, тогда как игровая терапия представляет собой целенаправленное использование игровых методов специалистом для решения конкретных психокоррекционных задач. В сопровождении ребенка с ОВЗ оба направления тесно переплетены. Согласно требованиям ФГОС для обучающихся с ОВЗ, игра должна интегриро-

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

ваться во все формы коррекционно-развивающей работы с учетом нозологических и индивидуальных особенностей ребенка.

2. Роль игры в развитии психических функций

Когнитивное развитие и познавательная активность. Игра позволяет компенсировать сенсорные и интеллектуальные барьеры через практическое действие. В сюжетно-ролевой игре ребенок оперирует предметами-заместителями, развивая воображение и абстрактное мышление. Для детей с ЗПР это особенно значимо, так как наглядно-действенное мышление служит базой для формирования более сложных когнитивных операций. Дидактические игры (сортировка по цвету, форме, величине) помогают детям с нарушениями интеллекта структурировать информацию, а игры с правилами позволяют дозированно тренировать произвольное внимание. Для детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) важное значение имеет сенсорная интеграция: игры с водой, песком или пластилином нормализуют чувствительность и снижают тревожность.

Эмоционально-волевая сфера. Игра создает безопасное пространство для отреагирования переживаний, страхов и обид, формируя навыки саморегуляции. Игры с правилами развивают терпение, умение соблюдать очередность и адекватно воспринимать проигрыш. Для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) упражнения на торможение действия по сигналу («Стоп», «Замри») тренируют произвольный волевой контроль. Примеряя социальные роли, ребенок учится распознавать эмоции других людей, что критически важно для детей с РАС, испытывающих дефицит модели психического.

Коммуникативное развитие и социализация. Дети с особенностями развития подвержены риску социальной изоляции из-за страха отвержения сверстниками. Совместные игры учат детей договариваться, распределять роли и разрешать конфликты. Для детей с речевыми нарушениями игра служит стимулом речевой активности, а неговорящим детям помогает осваивать невербальные и альтернативные средства общения (жесты, мимику). Игры с опорой на зрение

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

(при нарушениях слуха) или на слух и осязание (при нарушениях зрения) нивелируют барьеры, объединяя детей вокруг общих задач.

3. Специфика игровой деятельности в зависимости от нозологии

Дети с РАС. Для них характерны стереотипность поведения и трудности коммуникации; игра часто сводится к однообразным манипуляциям. Задача взрослого – отталкиваясь от интересов ребенка, встраивать его стереотипные действия в осмысленный сюжет (например, превратить вращение колес машинки в игру «Автосервис»). Критически важны предсказуемость, использование визуальной поддержки (карточек PECS, пошаговых схем, социальных историй) и контроль сенсорной нагрузки для предотвращения переутомления.

Дети с нарушениями зрения. Игра строится с опорой на слуховой, тактильный и кинестетический анализаторы. Визуальные ориентиры заменяются звуковыми сигналами и рельефными маркерами. Эффективны игры со звучащими предметами для пространственной ориентировки, тактильные упражнения на определение фактуры материала и адаптированные настольные игры с рельефными обозначениями. В сюжетных играх взрослому необходимо подробно комментировать действия и обстановку.

Дети с нарушениями слуха. Ведущим каналом восприятия выступает зрение, поэтому игра максимально визуализируется с применением жестовой речи, дактилологии и пантомимы. Полезны музыкально-ритмические игры с опорой на вибрацию пола или инструментов для развития чувства ритма. В инклюзивной группе нормотипичных сверстников предварительно обучают базовым жестам и правилам визуального контакта (привлечение внимания перед фразой, расположение лицом к собеседнику).

Дети с интеллектуальными нарушениями и ЗПР. Из-за слабости планирования и переноса опыта игры должны отличаться наглядностью и простыми правилами. Применяются повторяющиеся игровые алгоритмы с поэтапным усложнением: например, игра «Магазин» развивается от простого обмена предметами к элементарному счету и смене ролей. Особое внимание уделяется раз-

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

витию мелкой моторики (конструирование, мозаика, лепка) и дидактическим играм на классификацию, сравнение и сериацию.

4. Роль взрослого и практические рекомендации

В коррекционно-развивающем процессе взрослый выступает фасилитатором и организатором игры. Игровое пространство должно соответствовать принципам «среды возможностей»: быть безбарьерным (учитывать ширину проходов для кресел-колясок, наличие тактильных дорожек), безопасным, включать зоны сенсорной разгрузки и обеспечивать доступность пособий. В общении эффективна тактика следования за инициативой ребенка и косвенного руководства (наводящие вопросы вместо прямых директив). В инклюзивной группе роли распределяются с опорой на сильные стороны каждого участника.

Для успешной организации игровой деятельности специалистам и родителям рекомендуется соблюдать следующие принципы:

1. *Индивидуальный подход:* подбор игр строго в соответствии с результатами диагностики, нозологией и зоной ближайшего развития ребенка.

2. *Постепенность и дозированность:* переход от простых структурированных игр к более сложным с предоставлением времени на адаптацию.

3. *Визуальная поддержка:* использование алгоритмов действий и карточек-подсказок для снижения тревожности у детей с РАС, нарушениями слуха и интеллекта.

4. *Учет сенсорного профиля:* подбор успокаивающих тактильных игр при гиперактивности и активных моторных – при гипотонусе и пассивности.

5. *Социальное моделирование:* предварительное проигрывание ролевых моделей и использование социальных историй.

6. *Создание ситуации успеха:* поощрение любых попыток коммуникации и инициативы, исключение критики и сравнения детей между собой.

Заключение

Игровая деятельность выступает системообразующим фактором коррекции, развития и социальной интеграции детей с ОВЗ. Через педагогически сопровождаемую игру дети компенсируют дефицитарные функции, развивают ко-

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

гнитивную, эмоционально-волевую и коммуникативную сферы, осваивают конструктивные модели общения со сверстниками. Дифференцированный учет нозологических особенностей и фасилитирующая позиция взрослого превращают игру в универсальный инструмент гармоничного становления личности ребенка с особыми образовательными потребностями.

Список литературы

1. Выготский, Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка / Л. С. Выготский // Вопросы психологии. – 1966. – № 6. – С. 62–76.

2. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – Москва : Просвещение, 2008. – 239 с.

3. Лэндрет, Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений / пер. с англ / Г. Л. Лэндрет. – Москва : Международная педагогическая академия, 1994. – 368 с.

4. Эльконин, Д. Б. Психология игры. 2-е изд / Д. Б. Эльконин. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 360 с.

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