

ПЕДАГОГИКА

Толокина Анна Сергеевна

воспитатель

МБДОУ Д/с №7

г. Североморск, Мурманская область

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СЮЖЕТНО-РОЛЕВОЙ ИГРЕ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья сюжетно-ролевой игре. Раскрываются особенности игрового процесса детей, имеющих диагноз «детский церебральный паралич». Отмечается необходимость обучения детей сюжетно-ролевой игре, поскольку игровая деятельность способствует формированию основ социализации личности ребёнка. Автор статьи на собственном педагогическом опыте описывает способы включения детей с ограниченными возможностями в совместную игровую деятельность детей.

Ключевые слова: сюжетно-ролевая игра, дети с ограниченными возможностями здоровья, детский церебральный паралич (ДЦП), социализация детей.

Социализация – это усвоение человеком морали, нравственных норм и ценностей, а также правил поведения в обществе, которое его окружает. Осуществляется социализация, главным образом, через общение. Ребенок дошкольного возраста постепенно принимает на себя какую-либо роль в обществе, учится вести себя в соответствии с требованиями социума, постоянно нащупывая зыбкий баланс между ними и собственными потребностями.

Одной из задач ФГОС ДО является «обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства, не зависимо от... психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья)».

В соответствии с требованиями Стандарта, общеобразовательные группы нашего дошкольного учреждения посещают дети с ОВЗ. Одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медицинско-педагогического сопровождения воспитанников является ПМПк. Консилиум нашего ДОУ ставит своей целью создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для развития детей с ОВЗ, с учетом возрастных и индивидуально-типологических особенностей, состояния соматического и психического здоровья. Данные вопросы требуют комплексного подхода специалистов, поэтому в состав ПМПк в нашем ДОУ входят учитель-логопед, старшая медицинская сестра, педагог-психолог, воспитатели.

В моей группе два ребенка с ОВЗ (ДЦП). У них наблюдается слабое моделирование отношений, дети не проявляют активности для совместной игровой деятельности. Не владеют умением общаться, договариваться. Конфликтные ситуации возникают часто и переходят в агрессию друг против друга. Эмоционально не устойчивы. У детей с ДЦП предметные действия затруднены вследствие сложной структуры двигательного дефекта. Это приводит к задержке формирования целостного представления о предмете, к недостаточному запасу знаний и представлений об окружающем мире. Игровая деятельность дошкольников с ДЦП 4–5 лет носит процессуальный, подражательный характер, замысел игры отсутствует, набор операций ограничен, отмечается бедность средств выразительности, скучность или отсутствие речевого сопровождения игровых действий. На этом этапе сюжетно-ролевая игра как таковая не возникает, а имеют место одиночные игры и игры «рядом».

Игра у детей с церебральным параличом является одним из видов деятельности, в процессе которой решаются общеразвивающие и коррекционные задачи. В процессе игры осуществляется умственное воспитание детей: решение и закрепление представлений об окружающем, активность и глубина восприятия.

В игре развиваются и отрабатываются необходимые двигательные умения, осуществляется нравственное воспитание детей (эстетические нормы и правила поведения). Игровая деятельность имеет огромное значение для формирования

отношений в детском коллективе, формирования самостоятельности, положительного отношения к труду, формирования стереотипов поведения. Игра оказывает большое влияние на психическое развитие ребенка, на становление его личности.

Основная цель развития сюжетно-ролевой игры – как основы социализации личности ребёнка: формировать навыки моделирования взаимоотношений детей со взрослыми и сверстниками.

Развитие игры проходит несколько этапов:

- первый этап заключается в совместной игре с взрослым;
- на втором этапе дети учатся действовать самостоятельно и могут переносить полученные знания на другие предметы;
- на третьем этапе появляется изобразительная игра, ребенок копирует действия с предметами, которые он видит в обычной жизни.

При обучении игре детей с ДЦП необходимо применять личностный, дифференцированный подход к ребенку.

Обучить ребенка с ОВЗ сюжетно-ролевой игре можно, но это очень сложный, кропотливый процесс. Взяв на себя роль в игре, взрослый может управлять игрой, направляя действия ребенка в нужном направлении. Для начала это должны быть несложные, короткие игровые моменты (покормить куклу, помыть посуду и т. д.). Взрослый должен постоянно комментировать все действия, показывать их наглядно, не сильно загружая разнообразием действий.

Приоритетным в работе с такими детьми является создание психологического комфорта: доброжелательный, ласковый тон педагога, заботливое, внимательное отношение к детям; поэтапное, продуманное (с учетом индивидуальных особенностей) объединение в партнерские игровые отношения, обучение соблюдению правил в игре.

Например, Ю. (4,5 года) эмоционально-неустойчивая девочка. В зависимости от настроения, она может идти на контакт со сверстниками или взрослыми, или отказаться от общения и играть одна, но рядом с небольшой группой детей.

Ю. предпочитает играть в сюжетные игры, отражающие семейный быт, взаимоотношения между мамой и дочерью. Поэтому, чтобы способствовать развитию социализации ее личности мы часто предлагаем детям параллельные сюжеты. Например, мальчикам играющими с машинками предлагаем быть шоферами автобуса, на котором можно отправиться на экскурсию и в тоже время Ю. подсказываем сюжет «Семья едет в зоопарк». Или, когда девочки играют в «Кафе», предлагаем Ю. посетить это кафе и выпить там чашечку чая вместе с дочкой. Таким образом, при видимой изолированности от сверстников, отсутствия желания играть с ними вместе, Ю. вынуждена строить с ними диалог, участвовать в развитии какого-то игрового сюжета, что способствует её социализации.

Например, М. (4 г. 8 мес.) замкнутый, не всегда охотно идет на контакт со сверстниками. Общение с взрослыми дается легче. Самостоятельно в игры со сверстниками не включается, но охотно предлагает свою игру взрослому. Задача педагога в данной ситуации – постепенно приглашать в игру с М. сверстников, а также обращать внимание М. на сюжетные игры других детей: «Давай сходим в гости к Маше» или «Твоего медвежонка могут полечить Ваня и Катя в нашей больнице». Осторожно, ненавязчиво привлекая к совместной игре других детей, мы учим М. и его сверстников умению общаться, учитывать желания и возможности других детей, то есть способствуем формированию отношений в детском коллективе, умений играть в небольшой группе детей.

Анализируя всё вышесказанное, можно сделать вывод о том, что:

- игра помогает детям приспособиться к окружающему миру, формировать потребность ребенка воздействовать на мир, стать «хозяином» своей деятельности;
- только та игра, которая захватывает ребёнка с ОВЗ, развивает его мыслительные операции и волевые качества, пробуждает сильные чувства.

Необходимо помнить, что ключ к сердцу ребенка лежит через игру. Именно в процессе игры можно передать ему необходимые навыки, знания, понятия о жизненных правилах и человеческих ценностях, помочь понять других, адекватно оценивать свои возможности, поверить в свои силы.

Список литературы

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина ОВ. Детские церебральные параличи. Киев: «Здоровья», 1988.
2. Детский церебральный паралич Хрестоматия / составители Л.М. Шипицына и И.И. Мамайчук. – СПб., «Дидактика Плюс», 2003.
3. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, М., Академия, 2001.