Беликова Н. А., воспитатель МБДОУ ДС №40 «Золотая рыбка» Консультация для воспитателей «Особенности игровой деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья»

Ограниченные возможности здоровья - проблема комплексного характера. Однако, и задержка речевого развития - это не просто обнаружившиеся у ребенка речевые сложности. Подобная задержка оказывает влияние на все (особенно высшие) познавательные процессы ребенка, на его личностные особенности. Так, речь является своеобразным интегралом всех других процессов, поэтому при ее нарушении страдают мышление, память, воображение. Ребенок может стать застенчивым, ранимым из-за возникающего непонимания между ним и окружающими людьми. У малышей с ограниченными возможностями здоровья или речевого развития очень слабо выражена игровая мотивация. Такие дошколята либо «не хотят» играть, либо не в состоянии развернуть предложенную взрослым игру. Как правило, имеет место игра «рядом» (когда несколько детей находятся в одном месте - в песочнице, в игровом уголке, но не вместе, малыши не могут договариваться, регулировать действия друг друга с помощью правил и общего сюжета). Ярко выражена манипулятивная деятельность с предметами (кукла укладывается в постель и снова поднимается, кастрюля открывается и закрывается) при этом игровой замысел отсутствует. То есть ребенок действует как бы механически, повторяя то, что делают взрослые, но не выстраивает сюжета игры (что не является нормой для старших дошкольников - 5-7 лет). У таких детей наблюдаются трудности в формировании образов-представлений, в создании воображаемой ситуации. Ослаблен процесс переноса знаний из привычной ситуации в подобные условия. Довольно часто ослаблена память. Предметы для детишек с задержкой психического развития не являются опорой в игре, не способствуют развертыванию сюжета (игра «Больной» - взрослый предлагает телефон, но ребята не замечают его, не способны придумать, что с помощью него, например, вызывают врача). Дошкольники часто непроизвольно соскальзывают с ситуации игры, отвлекаясь на что-то постороннее. Иногда происходит зацикливание действий.

Дошкольники демонстрируют неумение использовать знаки-заместители или предметы-заместители. В одном предмете они выделяют только один признак, одну функцию (игрушечный молоток для них может быть только предметом для извлечения звука, он не может стать человечком или ракетой). У детей снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью, например, ребенок собирается играть в «Больницу», с увлечением надевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет… в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается. Ограниченные возможности здоровья - это понятие, которое говорит не о стойком и, по существу, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности.

Игровая деятельность детей с ОВЗ значительно отстает в своем развитии от игровой деятельности здоровых детей того же возраста. Если у нормально развивающихся детей к шести годам сюжетно-ролевая игра достигает своего высшего расцвета, то у всех детей с задержкой психического развития этого возраста она находится на значительно более ранних этапах своего развития, которые обычно отмечаются в преддошкольном, младшем дошкольном возрасте. У всех детей с задержкой психического развития различной степени выраженности вычленяются особенности мотивационно-целевой основы игровой деятельности. Это проявляется в первую очередь в снижении активности в области игрового поведения. Для игры старших дошкольников с ОВЗ характерен предметно-действенный способ ее построений. Чаще всего игры у детей с ОВЗ различной степени выраженности носят неречевой характер, крайне редко используются предметы-заменители. Игровое поведение у детей с ОВЗ часто носит недостаточно эмоциональный характер, дети испытывают трудности в построении межличностного взаимодействия в процессе игровых действий, чаще избегая взаимодействия со сверстниками.

**Литература:**

1.Т. Д. Зинкевич - Евстегнеева, JI. А. Нисневич «Как помочь «особому» ребёнку». Книга для педагогов и родителей. Санкт - Петербург, 1998г.

2. Шевченко С. Г. «Коррекционно - развивающее обучение. Организационно - педагогические аспекты». - М., 2001. - 136 с.

3. Гаврилушкина О.П. «Ребенок отстает в развитии?». - М., 2010.

4. Егорова Т.В. «Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями». Т.В. Егорова. Балашов: Николаев, 2000.

5. Артемова Л.В. «Окружающий мир в дидактических играх дошкольников». - М.: Просвещение, 1992.Под редакцией Шапковой.