

Тьютор в детском саду, это специалист, который организует условия для успешного включения ребенка с ограниченными возможностями здоровья или ребенка — инвалида в образовательную и социальную среду образовательного учреждения

Цель деятельности тьютора: успешное включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в среду детского сада.

Для реализации этой цели необходимо решение нескольких задач:

Социализация - включение ребенка в среду сверстников, в жизнь группы, детского сада, формирования положительных межличностных отношений в коллективе.

Помощь в усвоении соответствующих индивидуальных образовательных программ, преодоление затруднений в обучении, развитии, воспитании. При необходимости, адаптация программы и учебного материала, с опорой на зоны ближайшего развития ребенка, его ресурсы, учитывая индивидуальные физические, психические особенности.

Организация, при необходимости, сопровождения другими специалистами. Обеспечение преемственности и последовательности разных специалистов в работе с ребенком.

Тьютор, является связующим звеном, обеспечивающим координацию воспитателей, специальных педагогов: учителя -дефектолога, учителя - логопеда, педагога-психолога, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре на каждом этапе образовательного процесса.

Тьютор, воспитатель, специалисты, должны стать одной командой.

Основные этапы индивидуального сопровождения ребенка:

- *Сбор информации о ребенке, анализ полученной информации;*

На предварительном этапе тьютор знакомится с результатами диагностики ребенка, проведенной специалистами, с медицинской картой ребенка, утвержденным образовательным маршрутом или образовательной программой; встречается со специалистами для получения рекомендаций.

Получив общие сведения, тьютор знакомится с самим ребенком и его семьей, узнает об особенностях, интересах, сильных и слабых сторонах своего подопечного. Происходит постепенное установление контакта. Совместная с другими специалистами выработка рекомендаций;

- *Установление контакта с ребенком, родителями, адаптационный этап;*

На этом этапе идет повседневная, последовательная работа тьютора и ребенка с ОВЗ по вхождению в образовательный процесс и социальную жизнь ДООУ, постепенное включение ребёнка в различные образовательные ситуации.

Под адаптацией понимается приспособление к нуждам ребенка с ОВЗ: помещений ДООУ; режима дня; образовательных программ; методических пособий.

На этапе адаптации, тьютор, ставит **основные приоритетные задачи:**

- создание комфортной обстановки и специальных условий обучения и воспитания ребенка с ОВЗ;
- развитие навыков самообслуживания;
- адекватное восприятие детского коллектива;
- развитие умения взаимодействовать с детьми и взрослыми (на начальном этапе это следующие умения: что-то попросить, попроситься в туалет, спокойно засыпать, не мешая детям и т. п.).

Необходимо поставить такие задачи, которые учитывают потенциальные возможности ребенка с ОВЗ и определяют позитивные и негативные факторы влияния на его адаптацию. Здесь важно не забывать, что помощь должна быть разумно дозирована, носить направляющий характер и побуждать ребенка к самостоятельности.

Участие в составлении Адаптированной образовательной программы (АОП) ИОП или ИМС (индивидуального маршрута сопровождения) ребенка с ОВЗ.

Тьюторское сопровождение в образовательном и воспитательном процессах, решение поставленных задач;

- *Анализ динамики развития и воспитания ребенка с ОВЗ.*

Освоившись в новой среде, при условии постоянного получения положительной эмоциональной поддержки, ребенок с ОВЗ переходит на новый этап, который характеризуется снижением тревожности и напряжения.

- *Теперь, акцент тьюторства переносится в сферу углубления социализации и коррекционно-развивающего обучения. Здесь важно поддерживать мотивацию ребенка, дать ему возможность почувствовать его успехи.*
- *Проводится анализ и оценка первых результатов.*

На каждом этапе тьютор наблюдает и информирует всех участников образовательного процесса о динамических изменениях ребенка с ОВЗ.

Необходимо, чтобы процесс развития ребенка с ОВЗ достигал следующих целей:

- * *Воспитательная цель* – адаптировать и социализировать ребенка с ОВЗ к новым для него нормам и правилам, к детскому коллективу;
- * *Образовательная цель* – то, чему мы можем научить ребенка в процессе дошкольного образования, опираясь на ЗБР, на возможности ребенка, учитывая его диагноз;
- * *Коррекционная цель* определяет, какие методы и приемы использовать в процессе развития и обучения ребенка с ОВЗ.

У большинства детей с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к образовательной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности.

Для повышения эффективности работы с ребенком с ОВЗ тьютор, специалисты, воспитатели должны:

- побуждать ребенка с ОВЗ к речевой деятельности, осуществлять контроль за речевой деятельностью детей, то есть постоянно задаем вопросы: что ты делаешь? Что потом надо сделать? например, ребенок помыл руки, дальше собирается так идти в группу, необходимо спросить, что нужно сделать, когда помыл руки? какой номер полотенца? если дальше следует прогулка, спросить чтобы одеться на прогулку куда идем? что сначала делаем? – отрабатываем и алгоритм действий и провоцируем речь;
- устанавливать взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием, то есть не только научить ребенка с ОВЗ названию предмета, но и что им можно делать, какого он цвета, какой он формы и т. д.;
- использовать более медленный темп обучения, многократное возвращение к изученному материалу. Это особенно важно для детей с интеллектуальными нарушениями (ЗПР, умственная отсталость, Синдром Дауна);
- использовать упражнения, направленные на развитие познавательных процессов: восприятия, внимания, памяти, используя упрощенный яркий материал;
- предотвращать наступление утомления ребенка – постоянная смена деятельности и даже пространства, минуты отдыха, даже полежать на ковре, кровати, диване - это могут быть привычные способы успокоения и отдыха, свойственные для ребенка (разговаривать с самим собой, с каким-то предметом, уединение в другом помещении (раздевалке, спальне).
- обучать ребенка с ОВЗ (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, обобщать, классифицировать, анализировать, делать выводы и т.п., то есть развивать мыслительную деятельность;
- поощрять ребенка, хвалить, но не переусердствовать; своевременно оказывать ему помощь.

Наиболее эффективные методы работы с детьми с ОВЗ:

- *Игровая деятельность*, применение игровых ситуаций – обучение через игру – эти дети плохо сидят за столом, неусидчивые, невнимательные, поэтому, если тема «СЧЕТ», то мы считаем игрушки, тарелки, одну убрали, сколько стало и т.п.

Если привычной и желанной формой деятельности для ребенка является игра, значит, надо использовать эту форму организации деятельности для обучения, применив игровую форму организации деятельности обучающихся для достижения образовательных целей.

- *Метод стимулирования общения и взаимодействия с другими детьми* – игра, помощь других детей в одевании/раздевании, помыть руки, привести ребенка с коридора или спальни (уходят уединяются, когда устают).

- *Методы расслабления* - физминутки, пальчиковые игры, методы релаксации и массажа – позволяют снять мышечные спазмы и зажимы особенно в области

лица – артикуляционные упражнения – «улыбка, часики, гримасы и в области кистей рук – пальчиковая гимнастика, массажные мячи.

- *Дидактические игры* – игры на развитие познавательной деятельности – сначала этот ребенок может другим детям подавать карточки, затем уже и сам включаться в деятельность – это настольные игры, пазлы, конструирование. В процессе любого вида деятельности необходимо постоянно применять одни и те же приемы обучения, начиная с более тесного контакта и постоянного контроля за действиями ребенка, но со временем давать больше самостоятельности в выполнении различных действий.

*Для активизации деятельности с детьми с особыми образовательными потребностями можно использовать следующие активные **приёмы обучения**:*

- Использование сигнальных карточек при выполнении заданий с каким-то определенным символом – идем в туалет – картинка с туалетом, моем руки – картинка с умывальником и ребенком (с одной стороны на ней изображен плюс, с другой – минус). Можно использовать карточки для того, чтобы ребенок с ОВЗ понимал, когда начинается занятие и его окончание, переход с одной деятельности на другую или переход из-за столов на коврик.

- Прием «рука в руке», очень эффективен в работе по развитию мелкой моторики, на занятиях по музыке, физкультуре, где есть перестроения, хороводы.

- *Использование картинного материала* для смены вида деятельности в ходе занятия, для развития зрительного восприятия, внимания и памяти, активизации словарного запаса, развития связной речи. То есть долго речь взрослого ребенок с ОВЗ воспринимать не может, ему нужен наглядный материал.

- *Речевые интонационные приемы*: выделение речью важной информации, где-то более строгим голосом (что касается правил и норм поведения), вопросы и т.п.

- *Активные приемы рефлексии* - самоанализ деятельности ребенку провести сложно, поэтому это делает тьютор используя похвалу или поощрение.

- *Приемы релаксации* – элементы пальчиковой гимнастики, массажа, просто полежать или походить, элементы психогимнастики, музыкотерапия, то есть смена деятельности;

- *Привлечение других детей*. Например, выбор ответственного, который будет следить за ребёнком с ОВЗ и помогать ему.