



СЕМІНАР-ПРАКТИКУМ НА ТЕМУ :
«ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПІДТРИМКА
ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ , АЛАЛІЄЮ ТА АФАЗІЄЮ В
ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ»

ПІДГОТУВАЛА

ВЧИТЕЛЬ-ЛОГОПЕД ОДЕСЬКОГО ЛІЦЕЮ №28

ПАШИНСЬКА АНАСТАСІЯ МИХАЙЛІВНА

МЕТА СЕМІНАРУ:

СФОРМУВАТИ У КЕРІВНИКІВ
РОЗУМІННЯ , ЩО ТРУДНОЩІ
ЦИХ ДІТЕЙ – НЕ МЕДИЧНА ,
А ОСВІТНЯ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ .
УСПІШНІСТЬ ІНКЛЮЗІЇ
ЗАЛЕЖИТЬ ПЕРЕДУСІМ ВІД
УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ .
ЛОГОПЕД , ПСИХОЛОГ ,
АСИСТЕНТИ – ЕФЕКТИВНІ
ЛИШЕ ТОДІ , КОЛИ ШКОЛА ,
ЯК СИСТЕМА ГОТОВА.



БЛОК 1

ЩО ЦЕ ЗА ДІТИ З ТОЧКИ ЗОРУ ОСВІТИ?

- Діти з аутизмом , алалією та афазією входять до групи найскладніших для шкільної адаптації , і саме вони найчастіше стають причиною : скарг батьків , конфліктів у класі , професійного вигорання вчителів, булінгу, переведення на індивідуальну форму навчання.

АУТИЗМ ЧИ АЛАЛІЯ?

- **Аутизм – це не хвороба.**
- Це розлад розвитку, який характеризується порушенням соціальної взаємодії та стереотипною поведінкою. За Міжнародною класифікацією хвороб F84.0 називається дитячим аутизмом.
- Алалія – мовленнєве порушення, причиною якого є ураження третинних полів в корі головного мозку. Розрізняють
- Сенсорну, моторну та сенсомоторні алалії. *Ми беремо до уваги сьогодні лише сенсорну алалію.*

АФАЗІЯ-ЦЕ НАБУТИЙ РОЗЛАД МОВЛЕННЯ, ЩО ВИНΙΚАЄ ЧЕРЕЗ ПОШКОДЖЕННЯ МОВНИХ ЦЕНТРІВ КОРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ (ВНАСЛІДОК ІНСУЛЬТУ, ПУХЛИН, ТРАВМ), ЩО ПРИЗВОДИТЬ ДО ЧАСТКОВОЇ АБО ПОВНОЇ ВТРАТИ ЗДАТНОСТІ РОЗУМІТИ АБО ВІДТВОРЮВАТИ МОВУ. ПАЦІЄНТ МОЖЕ МАТИ ТРУДНОЩІ З МОВЛЕННЯМ, ЧИТАННЯМ, ПИСЬМОМ, АЛЕ ІНТЕЛЕКТ ЧАСТО ЗБЕРІГАЄТЬСЯ.

Основні види афазії:

- **Моторна (Брока):** розуміння мови збережене, але пацієнту важко говорити, мова телеграфна.
- **Сенсорна (Верніке):** мова швидка, але незрозуміла ("словесний салат"), порушене розуміння сказаного іншими.
- **Тотальна:** повна втрата здатності розуміти та відтворювати мову.
- Лікування передбачає реабілітацію з логопедом, нейропсихологом та терапевтами

СИМПТОМИ АФАЗІЇ:



Головна відмінність: Мотивація та Контакт

АУТИЗМ

«Можу, але не хочу»



- Низька мотивація до комунікації.
- Мовлення «для себе» (монологи).
- Предмети цікавлять більше, ніж люди.

АЛАЛІЯ

«Хочу, але не можу»



- Дитина налаштована на контакт.
- Шукає способи **взаємодії** (невербально).
- Проявляє ініціативу, цікавиться людьми.

Жести та Міміка: Інструменти компенсації

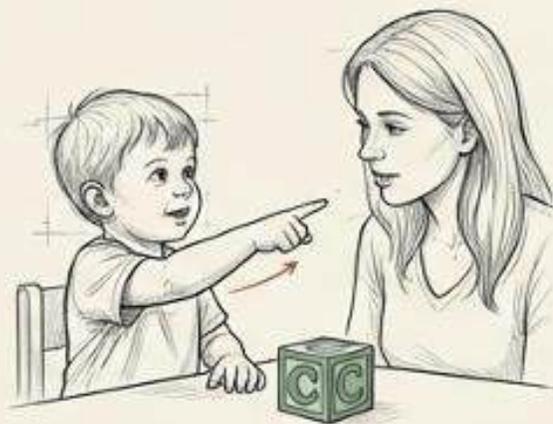
АУТИЗМ



Інструментальне використання.

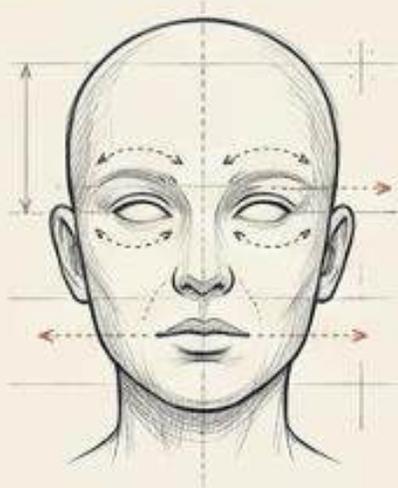
Використовує руку дорослого як інструмент. Вказівний жест часто відсутній.

АЛАЛІЯ



Комунікативне використання.

Активно використовує вказівний жест для прохання та розділення уваги.



Амімічність.

Обличчя маловиразне. Погане розуміння міміки інших.

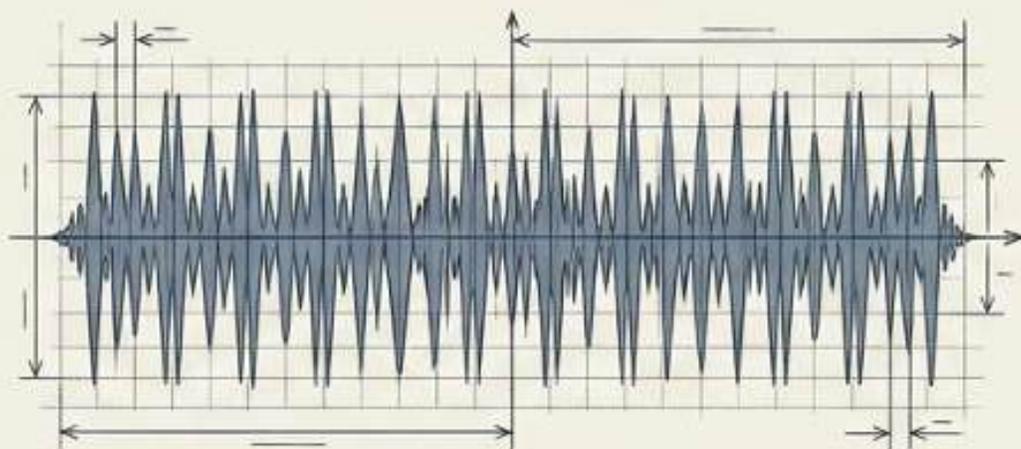


Експресивність.

Багата, різноманітна міміка. Компенсує відсутність слів емоціями.

Просодика: Інтонаційне забарвлення

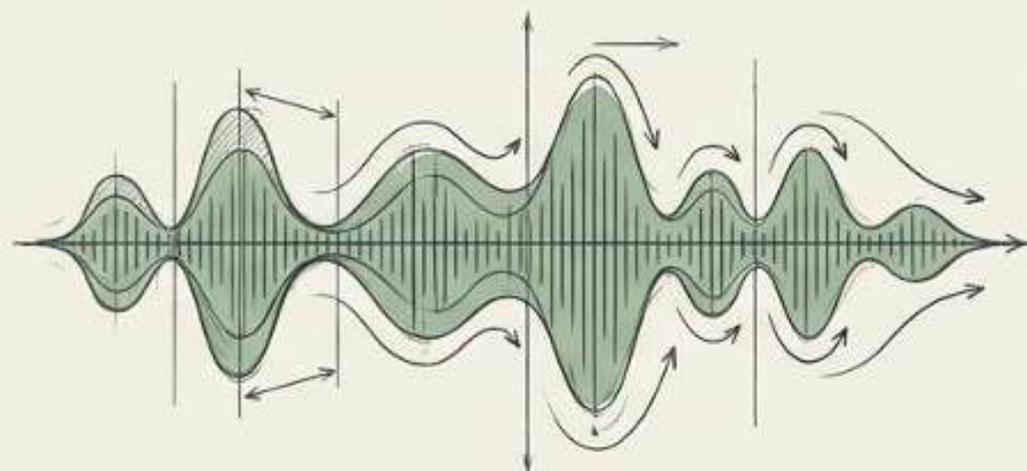
АУТИЗМ



Аутизм: Механічна інтонація

Мовлення монотонне або скандоване. Завчені фрази з фіксованою інтонацією, яка не змінюється під ситуацію.

АЛАЛІЯ



Алалія: Жива інтонація

Використовує різний темп, ритм та інтонацію для спілкування. Розуміє емоційне забарвлення мови інших.

Емоції та Спільна Увага (Joint Attention)

АУТИЗМ



- Труднощі з розпізнаванням емоцій.
- Відсутня спільна увага: не розділяє емоції з дорослим.
- Не привертає увагу до цікавих об'єктів.

АЛАЛІЯ

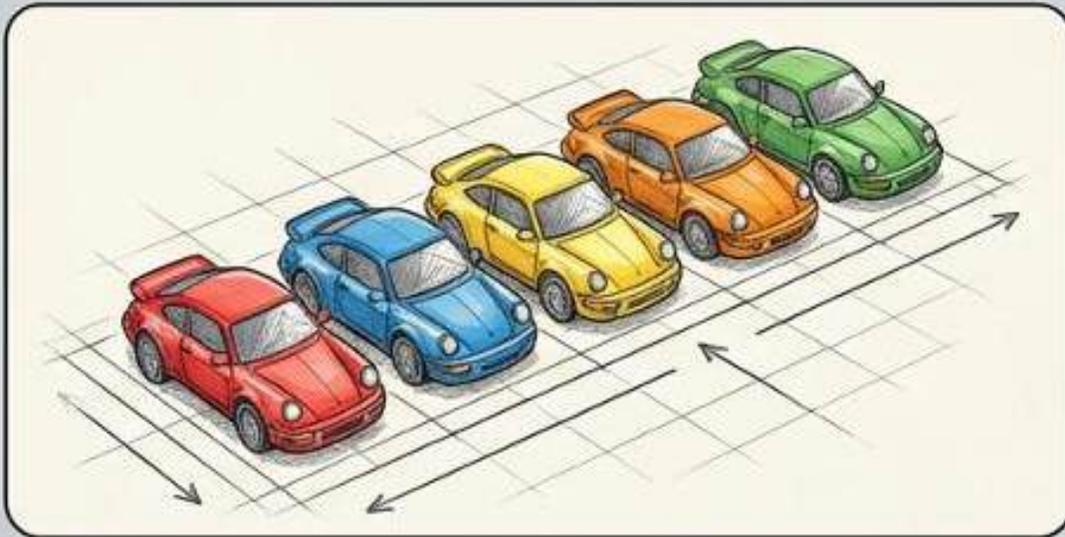


- Ділиться емоціями.
- Присутня спільна увага: «Дивись, мамо!»
- Вказує на улюблену тварину чи іграшку, щоб поділитися радістю.

Гра та Поведінка

АУТИЗМ

Аутизм: Стереотипія



- Стереотипні дії (викладання в ряд).
- Важко переключити, негативна реакція на втручання.
- Нав'язливе спілкування на одну тему.

АЛАЛІЯ

Алалія: Функціональність



- Спонтанна, функціональна гра.
- Машинку катає, вантажить пісок.
- Спокійно приймає втручання дорослого у гру.

Пастки діагностики: Що у них спільного?

1. Ехолалія

Присутня при обох станах. При сенсорній алалії — через нерозуміння сенсу слів.

2. Поведінкові проблеми

Труднощі регуляції поведінки та істерики є в обох випадках.

3. Реакція на ім'я (Дитина не повертає голову)

Присутня при обох поведінках (порушення комунікації).

- **Аутизм** → Чує, але ігнорує (порушення комунікації).
- **Сенсорна алалія** → Чує звук, але не розуміє, що це звернення (сприймає як шум).

БЛОК 2

ЧОМУ ОДНОГО СПЕЦІАЛІСТА НЕДОСТАТНЬО?

☞ ДИТИНА З АУТИЗМОМ, АЛАЛІЄЮ АБО АФАЗІЄЮ — ЦЕ НЕ ОДНА ПРОБЛЕМА, ЯКУ МОЖЕ “ЗАКРИТИ” ОДИН ФАХІВЕЦЬ.

Це комплекс освітніх потреб, які проявляються одночасно:

- -у навчанні,
- -у поведінці,
- -у спілкуванні,
- -у соціальній взаємодії,
- -у самоорганізації.

Чому один спеціаліст не справляється?

Тому що:

- -логопед працює з мовленням, але не керує класом;
- -психолог допомагає з емоціями, але не адаптує програму;
- -асистент підтримує на уроці, але не визначає стратегію;
- -учитель навчає, але не завжди має спеціальні знання.



! Якщо ці фахівці працюють окремо, без спільного бачення — дитина отримує фрагментовану допомогу, яка не дає результату.

🌀 Команда супроводу: не набір людей, а єдина система

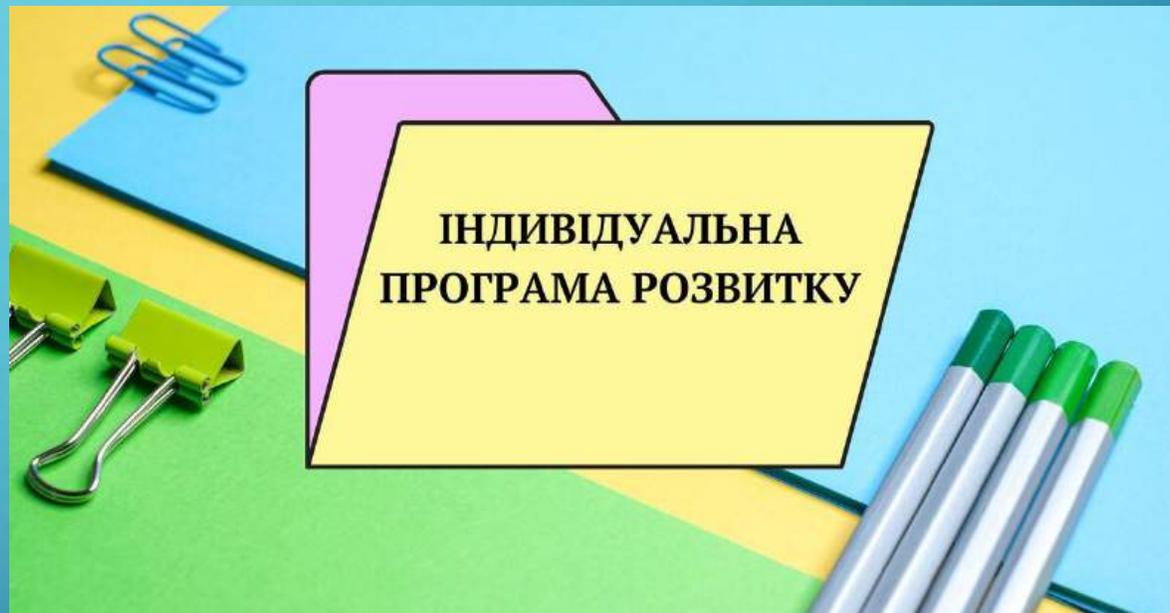
- Команда психолого-педагогічного супроводу — це механізм, який дозволяє:
- побачити дитину цілісно;
- узгодити дії всіх дорослих;
- перевести діагноз у конкретні освітні рішення.



👉 І саме тут
ключову роль
відіграє
Індивідуальна
програма
розвитку (ІПР).



▣ ІПР — не
документ для
перевірки, а
«дорожня карта»
дитини



НА ЩО СПИРАЄТЬСЯ ІІР? ІІР МАЄ БУДУВАТИСЬ ВІД ОСОБЛИВОСТЕЙ ДИТИНИ, А НЕ ВІД ШАБЛОНУ.

ДЛЯ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ:

- ТРУДНОЩІ СОЦІАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ;
- ВІДСУТНІСТЬ АБО СЛАБКІСТЬ СПІЛЬНОЇ УВАГИ;
- ПОТРЕБА У СТРУКТУРІ ТА ПЕРЕДБАЧУВАНOSTІ;
- СЕНСОРНІ ОСОБЛИВОСТІ;
- СПЕЦИФІЧНЕ ВИКОРИСТАННЯ МОВЛЕННЯ АБО ЙОГО ВІДСУТНІСТЬ.

ДЛЯ ДІТЕЙ З АЛАЛІЄЮ:

- ЗБЕРЕЖЕНЕ БАЖАННЯ СПІЛКУВАТИСЬ;
- ГРУБІ ПОРУШЕННЯ РОЗУМІННЯ АБО ПРОДУКУВАННЯ МОВЛЕННЯ;
- ОПОРА НА ЖЕСТИ, МІМІКУ, ІНТОНАЦІЮ;
- ТРУДНОЩІ У ЗАСВОЄННІ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ ЧЕРЕЗ МОВНИЙ КАНАЛ.

ДЛЯ ДІТЕЙ З АФАЗІЄЮ:

- ВТРАТА ВЖЕ СФОРМОВАНИХ МОВЛЕННЄВИХ НАВИЧОК;
- ЗНИЖЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ;
- ПОТРЕБА У ПОВІЛЬНОМУ ТЕМПІ ТА ПОВТОРЮВАНOSTІ;
- ЕМОЦІЙНА ВРАЗЛИВІСТЬ.

РОЛЬ КОЖНОГО ЧЛЕНА КОМАНДИ СУПРОВОДУ В МЕЖАХ ІПР

◇ ДИРЕКТОР

- забезпечує системність роботи команди;
- створює умови для регулярних зустрічей;
- контролює виконання ІПР не формально, а змістовно;
- приймає управлінські рішення щодо ресурсів.
- ☞ Без активної позиції директора ІПР не працює.

◇ УЧИТЕЛЬ

- адаптує навчальні завдання;
- змінює темп і спосіб подачі матеріалу;
- спирається на сильні сторони дитини;
- щодня реалізує ІПР на уроці.

◇ АСИСТЕНТ УЧИТЕЛЯ

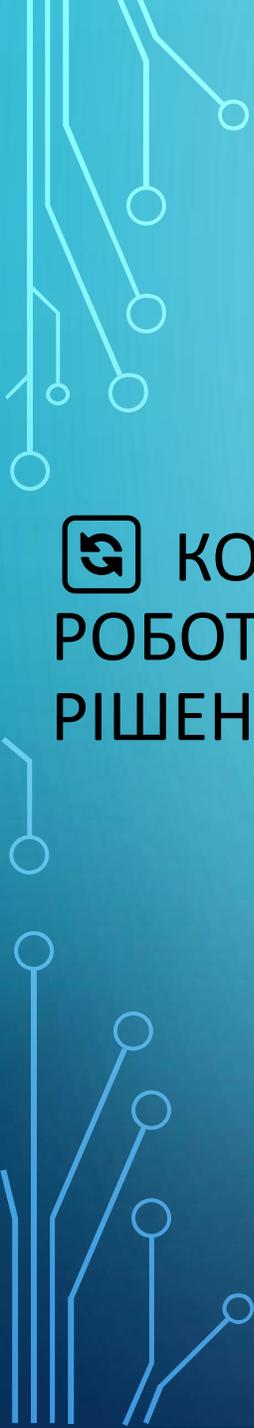
- допомагає дитині включитися в навчання;
- підтримує комунікацію.
- не «відокремлює», а інтегрує дитину в клас;
- діє за стратегією команди, а не інтуїтивно.

◇ ПРАКТИЧНИЙ ПСИХОЛОГ

- працює з емоційною регуляцією;
- допомагає з поведінковими труднощами;
- консультує педагогів;
- знижує рівень тривоги дитини.

◇ ЛОГОПЕД / ДЕФЕКТОЛОГ

- визначає реальні мовленнєві можливості дитини;
- пропонує альтернативні способи комунікації;
- допомагає адаптувати навчальний матеріал;
- пояснює педагогам, чого не варто вимагати від дитини зараз.



 КОМАНДНА
РОБОТА = УЗГОДЖЕНІ
РІШЕННЯ

Коли команда працює злагоджено:

- вимоги до дитини не суперечать одне одному;
- усі дорослі «говорять однією мовою»;
- ІПР стає живим документом, який коригується;
- зменшуються поведінкові проблеми;
- зростає навчальна успішність.

! А головне — відповідальність не лягає на одну людину.

БЛОК 3

КОРЕКЦІЙНА МЕТОДИКА РОБОТИ З ДІТЬМИ , ЯКІ МАЮТЬ АУТИЗМ , АФАЗІЮ ТА АЛАЛІЮ.

1 Принципи корекційної роботи (база для всіх категорій дітей)

Перед тим як говорити про методики, важливо зафіксувати спільні принципи, без яких жоден метод не працює.

◇ Принцип доступності

Ми не «тягнемо» дитину до програми — ми адаптуємо програму до можливостей дитини.

◇ Принцип мультисенсорності

Один канал сприйняття — недостатній.

Поєднуємо:

•зорове ,•слухове, •рухове,
•тактильне.

◇ Принцип передбачуваності

Дитина краще навчається тоді, коли: •знає, що буде далі; •розуміє структуру уроку; •не живе в постійному очікуванні несподіванок.

2 МЕТОДИ ТА ПРИЙОМИ РОБОТИ З УЧНЯМИ

● Діти з аутизмом

Основні
труднощі:

соціальна
взаємодія;

спільна увага;

регуляція
поведінки;

сенсорна
чутливість.

Ефективні
методи в школі:

◇ Візуальна
підтримка

•візуальний
розклад уроку;

•картки дій;

•правила класу
у вигляді
піктограм.

◇
Структуроване
навчання

чіткий початок і
кінець
завдання;

розбиття
завдань на
маленькі кроки;

фіксований
алгоритм дій.



Діти з алалією

Основні труднощі:	• порушене розуміння або продукування мовлення;	• збережене бажання спілкуватися;	• швидка втомлюваність.	Методи та прийоми:	Опора на невербальні засоби
• жести;	• міміка;	• інтонація;	• предметні дії.	◇ Мовленнєве моделювання	• короткі, чіткі фрази;
• повторення без примусу;	• коментування дій.	◇ Повільний темп навчання	• більше часу на відповідь;	• паузи;	• повторюваність інструкцій.
	◇ Підкріплення ініціативи	• будь-яка спроба комунікації — цінна;	• не виправляємо постійно;	• не зупиняємо через помилки.	

Діти з афазією

Основні труднощі:

- втрата вже сформованих навичок;

- емоційна нестабільність;

- страх «не вийде».

Корекційні підходи:

- ◇ Відновлення через знайоме

- опора на попередній досвід;

- знайомі слова, образи, дії.

- ◇ Повільність і повтор

- менше завдань — більше якості;

- багаторазове повернення до одного матеріалу.

- ◇ Емоційна підтримка

- мінімізація ситуацій неуспіху;

- акцент на збережених можливостях;

- підтримка самооцінки.

◇ Основні завдання школи у роботі з батьками:

зняти почуття провини;

зменшити тривогу;

сформувати реалістичні очікування;

зробити батьків союзниками, а не спостерігачами.

Методи роботи з батьками:

◇ Пояснення особливостей дитини простою мовою

Не терміни, а приклади:

«Ваша дитина не ігнорує — вона не встигає обробити мовлення».

◇ Узгодження стратегій

як реагуємо на поведінку;

як допомагаємо з навчанням;

чого не вимагаємо вдома.

3 РОБОТА З БАТЬКАМИ ЯК ЧАСТИНА КОРЕКЦІЙНОЇ МЕТОДИКИ

Ефективна корекція — це не методика. Це організована система підтримки.

БЛОК 4 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА



ЗАВДАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ: КОЖЕН УЧАСНИК СЕМІНАРУ ПОВИНЕН ОБРАТИ ДЛЯ СЕБЕ ОДНЕ З ПОРУШЕНЬ (АУТИЗМ , АЛАЛІЯ , АФАЗІЯ) ТА ЗАПРОПОНУВАТИ УПРАВЛІНСЬКЕ РІШЕННЯ ДЛЯ ДИТИНИ З ДАНИМ СПЕКТРОМ.

- Давши відповіді на такі питання:

- 1.Що змінити в середовищі ?

- 2.Що має зробити команда супроводу?

- 3.Яке управлінське рішення потрібне для влучення даної дитини у шкільний соціум?





ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ!