

*А.М. Жакыбаева,
«Дефектология» бағдарламасы
бойынша 2 курс магистранты,
Н.А. Садвакасова,
Арнайы және инклюзивті білім беру
кафедрасының аға оқытушысы
Е.А. Бөкетов атындағы
Қарағанды университеті,
Қарағанды қ., Қазақстан*

АУТИСТІК СПЕКТРЛІ БҰЗЫЛЫСТАРЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ АТА-АНАЛАРЫНА КӨРСЕТІЛЕТІН АҚПАРАТТЫҚ ЖӘНЕ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ҚОЛДАУ КӨРСЕТУ ПРОЦЕССІ

Аңдатпа: бұл мақала аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс жасау барысында мамандар мен ата-аналардың өзара әрекеттесуіне арналған. Онда түзету процесінің негізгі кезеңдері, әдістері және олардың тиімділігі талқыланады. Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балаларға көмек көрсету үшін дәрігерлер, психологтар және педагогтар арасындағы тығыз ынтымақтастықтың маңыздылығы ерекше атап өтіледі. Мақалада баланың әлеуметтік бейімделуіне ықпал ететін медициналық және психотерапевтік әдістер, сондай-ақ баланың өз бетінше әрекет ету дағдыларын дамытуға бағытталған педагогикалық тәсілдер қарастырылады. Ата-аналардың бала тәрбиесінде және оны оқытуда белсенді рөліне ерекше мән беріледі, өйткені олар мамандармен тығыз байланыс орнату арқылы баланың дамуына айтарлықтай әсер ете алады. Сонымен қатар, мақалада аутизмге байланысты кездесетін қиындықтар, соның ішінде тілдік және мінез-құлықтық мәселелер, сондай-ақ әлеуметтік оқшаулану проблемалары талданады. Бұл қиындықтарды шешу үшін кешенді тәсілдің қажеттілігі атап өтіледі, ол баланың әлеуметтік дағдыларын дамытуға және толыққанды өмірге бейімделуіне бағытталған.

Кілт сөздер: аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалар, түзету әдістері, әлеуметтену, мамандардың өзара әрекеттесуі, педагогикалық тәсілдер.

Кіріспе.

МКБ-10 бойынша аутизм – бұл психикалық дамудың ерекше бұзылысы, әдетте, баланың алғашқы 30 айында байқалады. Аутизм алғаш рет 1943 жылы Лео Каннермен сипатталған [1; 217]. Аутизмнің негізгі белгісі – баланың қоршаған әлеммен, әсіресе адамдармен байланысының бұзылуы болып табылады.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар бала қоршаған ортадан оқшауланады және адамдармен қарым-қатынас жасауға ұмтылмайды. Бала тұйықталып, құрдастарынан алшақтайды, тірі және әсерлі мимикасы мен ым-ишаралары болмайды, сондай-ақ, көзге тік қарамауға тырысады. Мұндай балалар дене

жанасуларынан да қашып, жақындарының мейірімінен алшақтайды. Олар өздерін жайлы сезіну үшін тыныштықты қалайды. Аутистік спектрлі бұзылыстары бар бала басқаларды байқамайтындай көрінеді, жалғыз қалғанда бірдей қимылдарды қайталап, сыбырлап бірдеңе айтуы немесе нақты мағынасы жоқ жеке сөздер мен дыбыстарды айғайлап шығуы мүмкін. Егер ересек адам онымен байланыс орнатуға тырысса, ол мазасызданып, кернеулі, агрессивті болуы мүмкін.

Аутистік спектрлі бұзылыстары балаларға тән қимыл-қозғалыс белсенділігі көбінесе бірсарынды, мақсатсыз болып көрінеді, мысалы, секіру, бақайларымен жүгіру, көздің сыртқы бұрыштарында саусақтарын қозғалту сияқты. Қимыл белсенділігі кейде тежелу кезеңдерімен ауысып, бала бір қалыпта қимылсыз тұрып қалады.

Зерттеу әдістері.

Зерттеудің әдістері зерттеу тақырыбына және мақсатына сәйкес таңдалады. Бұл мақалада теориялық зерттеу әдістері негізгі рөл атқарады. Біріншіден, әдебиеттерге шолу және талдау әдісі қолданылады. Бұл әдіс зерттеу тақырыбына байланысты ғылыми әдебиеттерді, бұрынғы зерттеулерді, мақалаларды және статистикалық мәліметтерді жинап, жүйелеп, талдауға мүмкіндік береді. Мұндай шолу зерттеудің теориялық негіздерін анықтап, оны тереңірек түсінуге көмектеседі.

Қосымша, жалпылау және жүйелеу әдісі зерттеудің нәтижелерін қорытындылап, оларды нақты теориялық негізге біріктіреді. Бұл әдіс зерттеудің негізгі тұжырымдамалары мен қағидаларын нақтылауға және оларды зерттеу мақсатына сәйкестендіруге мүмкіндік береді. Теориялық әдістердің қолданылуы зерттеудің мазмұнын тереңдетіп, зерттеу мәселесін кешенді қарастыруға жағдай жасайды.

Талқылау.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалар көбінесе бірінші, тіпті жалғыз бала болады, сондықтан ата-аналар олардың ерекшеліктерін байқамай ұзақ уақыт бойы мән бермейді. Үшінші жыл – ата-аналар үшін сындарлы кезең, өйткені осы кезде баланың дамуындағы ауытқулардың маңыздылығы айқын көрінеді. Ата-аналардың реакциясы баланың байланысқа түспеуіне байланысты мазасыздық, өздерін толықтай балаға арнау және «жаман тұқым қуалаушылық» туралы алаңдаушылықпен көрініс табады. Бұл жағдай баланы «қалыпты» балалармен салыстырудан туындаған шиеленіспен және отбасылық қарым-қатынастардағы жасырын немесе айқын қақтығыстармен күшейе түседі. Осы тұрғыда, ата-аналардың көзқарастары әртүрлі болуы мүмкін. Кейбір ата-аналар баланың шынайы жетістіктері мен мүмкіндіктерін бағаламай, оның кемшіліктеріне баса назар аударады. Олар бала үшін ұялып, тәрбиені қатаң директивалық қағидалармен жүргізеді. Басқалары, керісінше, баланың жетістіктерін асыра көрсетіп, оның кемшіліктерін елемейді. Көптеген ата-аналар баланың орнына көп нәрсені өздері істейді, бірақ оны байқамайды және нәтижелерді балаға байланыстырады. Көптеген отбасыларда тәрбиелеу тәсілдерінде қайшылықтар болады. Көптеген ата-аналар үшін бастысы – баланың ауызша-интеллектуалды дамуы, дегенмен көбінесе баланың вербалды

емес дамуы бәсеңдейді. Осы тұрғыда, төмендегі кестеде ерте жастағы аутистік спектрлі бұзылыстары бар балаларға тән ерекшеліктер келтірілген (1-кесте) .

Кесте 1 -- Ерте жастағы аутистік спектрлі бұзылыстары бар балаларға тән ерекшеліктер

Ерекшелік	Сипаттамасы
Қоршаған ортаға толық енjarлық	Ерте жаста аутистік спектрлі бұзылыстары бар бала қоршаған ортасына қызығушылық танытпайды, ересектермен қарым-қатынасқа әлсіз жауап береді.
Сергектік кешенінің бұзылуы	Бала ересектермен, соның ішінде анасымен қарым-қатынаста сергектік кешенін көрсетпейді, бұл «ана – бала» диадасының дамуына кедергі жасайды.
Аффективті өзара әрекеттесу бұзылысы	Бала ананың қолына бейімделмейді, ересекке қолын созбайды, қолда болғанда ыңғайсыз сезініп, не өте бос, не қатты кернеулі болады.
Дайындық позасының болмауы	Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балаларда ананың қолында дайындық позасы болмайды, бұл өзара әрекеттесу бұзылысының белгісі.
Көз байланысының болмауы	Бала көзбен байланыс жасаудан қашады.
Бетке назар аудару ерекшелігі	Аутистік спектрлі бұзылыстары бар бала беттің төменгі бөлігіне назар аударады, ал дені сау балалар көздеріне көп назар аударады.

Осылайша, аутизм диагнозы қойылған сәтте отбасы қатты күйзеліске ұшырайды. Баланың үш, төрт, кейде бес жасында ата-аналар оның дені сау деп саналып келген баланың «оқытылмайтын» екенін және оған мүгедектік рәсімдеу керектігін біліп, арнайы интернатқа орналастыру керек деген хабарды естиді. Отбасы күйзелісі көбінесе созылмалы күйге айналады [2; 215]. Отбасы көршілердің дұшпандық көзқарасы, қоғамдық орындарда адамдардың агрессивті реакциясы сияқты жағымсыз жағдайлармен жиі бетпе-бет келеді.

Әдебиеттерді зерттеу көрсеткендей, ата-аналармен жұмыс істеудің негізгі әдістері ретінде көбінесе келесі тәсілдер қолданылады [3; 141]:

- бала маманымен ата-аналардың жеке кеңестері (әдетте, баламен жұмыс бастағанда бірнеше кеңес өткізіліп, содан кейін айына бір немесе екі рет қайталанады) ;

- отбасылық бірлескен кеңестер (бала да қатысуы мүмкін) үйде немесе арнайы мекемеде өткізіледі;

- баламен тікелей жұмыс істемейтін маманның (психологтың) бірнеше рет кеңес беруі;

- оқыту бағдарламалары;

- қолдау көрсету топтарының кездесулері;

- жеке немесе топтық психотерапия.

Әрбір нақты жағдайда көмек көрсетудің ең қолайлы әдісі немесе бірнеше әдіс үйлестіріліп таңдалады.

Психотерапиялық емдеуден немесе арнайы педагогикалық түзетуден өтіп жатқан балалардың ата-аналарын кеңес беру ерекше орын алады. Ата-аналармен психотерапиялық үдерістен басты айырмашылық ретінде көптеген зерттеушілер баланың мүдделері мен қажеттіліктеріне басымдық беруді атап өтеді, мұнда кеңес берудің негізгі мақсаты – баланың дамуына қолайлы жағдай жасау, ата-аналарды емдеу емес.

Ағылшын тілді әдебиеттерде (балаға қатысты қандай мәселе болса да) бұл тақырыпта кең ауқымды мақсаттар мен жұмыс бағыттары көрсетіледі. Мысалы, Сэндлер, Кеннеди және Тайсон ата-аналарға кеңес беру барысында баланы емдеу процесінде оларға тұрақты эмоционалды және практикалық қолдау көрсетуді, сондай-ақ ата-аналардың өзін-өзі бағалауына ерекше назар аударуды маңызды деп санайды [4; 89]. Көптеген авторлар (Арнольд, Вайсберг) негізгі назарды ата-аналардың тұрмыс жағдайын жақсарту, олардың функционалдығын арттыру және балаға деген көзқарастарын шынайырақ өзгерту мақсатында қолдау көрсету және ағартушылық жұмыстың үйлесіміне аударады.

М. Четик ата-аналарға кеңес беруде екі негізгі санатты бөліп көрсетеді [5; 923]:

Отбасындағы эмоционалдык тепе-теңдікке қатысты мәселелер.

Әдістер:

- әр ата-ананың ата-аналық міндеттерін орындау қабілетіне әсер етуі мүмкін негізгі қиындықтармен жұмыс істеу;
- ата-аналардың балалармен қарым-қатынас стильдерімен жұмыс істеу;
- баланы емдеу процесінде туындайтын стресстермен жұмыс істеу.

Бірінші кезекте балаға қатысты мәселелер.

Әдістер:

- ата-аналардан бала туралы және отбасындағы оқиғалар туралы нақты, заманауи ақпарат алу;
- ата-аналарға баланың дамуы мен ішкі эмоционалды өмірі туралы жалпы ақпарат беру;
- ата-аналарға баланың мінез-құлқындағы симптомдар немесе өзгерістерді нақты түсінуге көмектесу;
- ата-аналардың өзара қарым-қатынасындағы және баламен қарым-қатынасындағы мәселелерді анықтау.

М. Четик ата-аналардың өздерінің тұлғалық ерекшеліктерін және олардың бала дамуына әсерін түсінуінің маңыздылығына назар аударады, сондай-ақ баланың ішкі өмірін түсіну керектігін атап көрсетеді [6; 1153]. Сонымен қатар, М. Четик «ата-аналық функцияларды ауыстыру» ұғымын енгізеді, ол өз өмірлерінің ерте кезеңінде бұзылуларға ұшыраған ата-аналардың өздері психолог тарапынан ата-аналық қолдауға мұқтаж екендігін білдіреді, бұл жағдайда маман оларға «жақсы» ата-ана ретінде қызмет етуі керек. Мұндай жағымды тәжірибе қабылдаудың және қамқорлықтың нәтижесінде ата-ана ішкі кернеуден босап, ата-аналық рөлде жақсырақ әрекет ету қабілетін арттырады.

Д. Узель ата-аналарға кеңес беру барысында аутист баланың мінез-құлқын түсіну мәселесіне ерекше назар аударады. Бұл баланың симптомдары

мен эмоционалдық жағдайларын «танып білу» немесе «түсіндіру» процесін қамтиды [7; 365]. Көбінесе ата-аналардың бала мінез-құлқына қатысты екі түрлі көзқарасы байқалады: бір ата-аналар баланың барлық әрекеттерін ауру белгілеріне жатқызады, ал екіншілері баланың ерекше сезімталдығын елемей, оның қорқыныштары мен негативизмін «зияндық әрекет» деп қабылдайды. Баланың негативизмі немесе истерикасының артында не тұрғанын түсіну ата-анаға баламен қарым-қатынас жасаудағы кедергіні жеңуге көмектеседі және олардағы абыржулық пен дәрменсіздік тудырған шамадан тыс шиеленісті азайтады. Сонымен қатар, бұл авторлар ата-аналардың түзету процесіне серіктес ретінде белсенді қатысуының, тұрақты жұмыс одағын орнатудың, баланың ғана емес, ата-ананың да эмоционалдық жағдайына (мысалы, баланың жағдайының айтарлықтай жақсарған кездегі «парадоксальды ата-аналық депрессия») ерекше назар аударудың маңыздылығын атап өтеді.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалары бар отбасылар басқа ерекшеліктері бар, тіпті ақыл-ойы кем балаларды тәрбиелейтін отбасыларға қарағанда көбірек зардап шегеді. Күйзеліс көбінесе аналарда байқалады, өйткені олар балаларының тәуелділігіне байланысты жеке еркіндік пен уақыттың шектелуін қатты сезінеді, соның салдарынан өздерін нашар тәрбиеші деп есептеп, өзін-өзі бағалауы төмендейді. Мұндай балалар аналарына эмоционалды қолдау көрсетпейді, олардың көзіне қарамайды, құшақтауды ұнатпайды, кейде оларды басқа адамдардан ажыратпайды, байланыста артықшылық бермейді. Бала ананың эмоционалды қажеттіліктерін қанағаттандырмайтындықтан, анасы депрессияға, астено-невротикалық көріністерге ұшырауы мүмкін.

Кесте 2 -- Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен өзара әрекеттесу әдістері

Өзара әрекеттесу тәсілі	Сипаттамасы
Тапсырмаларды кезеңдерге бөлу	Тиімсіз, себебі бұл негативизм реакциясын күшейтуі мүмкін. Балаға жалпы тапсырманы беру ұсынылады.
Әрекеттерді болжау	Ересек адам баланың әрекеттерін алдын ала болжап, сөздік өтініштерді уақытынан бұрын қолданса, бұл тиімдірек болады.
Контрастты стимулдар	Әр түрлі маңыздылығы бар екі стимулды қолдану: алдымен күшті стимул, содан кейін әлсіздеу стимулды қолдану арқылы оң реакция ықтималдығын арттыруға болады.
Назарды әлсірету	Коммуникативті кедергіні жеңу үшін маңызды. Әрекет баланың назарын басқа жаққа аудару арқылы орындалады.
Қарама-қайшы нұсқаулар	Өзара қайшы өтініштер назарды аударып, негативизмді жұмсартуға көмектеседі.
Қайталап өтініш жасамау	Егер негативизмді жеңу мүмкін болмаса, өтінішті қайталаудың қажеті жоқ. Ересектің әрекеттері кідіріссіз, үзіліссіз және жедел болуы керек.

Аутизмі бар балалармен жүргізілетін түзету жұмысы әрдайым екі маңызды бағытқа негізделеді. Біріншісі – аффективті патологияны жеңу, бұл әсіресе жұмыс басталған алғашқы кезеңдерде өте маңызды. Екінші бағыт – балада мақсатты әрекеттерді қалыптастыру. Түзету жұмысының бастапқы кезеңдерінде ата-аналарды қуантып, оларда мәселенің тез шешілуіне үміт беретін жақсы нәтижелер байқалуы мүмкін. Алайда дәл осы сәтте маңызды кезең басталады: алғашқы үлкен жетістіктен кейін ұзақ уақыт бойы елеулі өзгерістер болмайтын «плато» кезеңі орын алады. Бұл кезеңде жаңа жетістіктерге жету үшін үлкен шыдамдылық пен табандылық қажет [8; 607].

Балада қарым-қатынасқа деген қажеттілік қалыптасып, ересек адам ол үшін эмоционалдық орталыққа айналған кезде, байланыс түрлерін біртіндеп күрделендіруге көшуге болады. Осы кезеңде балаға жаңа қарым-қатынас және ойын түрлерін ұсыну керек, бірақ мұны сақтықпен және бірте-бірте жасау қажет. Бала бұрын алған дағдыларының бұзылмайтынына және қарым- қатынаста осал болмайтынына сенімді болуы керек.

Қарым-қатынасты күрделендіру процесі жаңа әдістерді бірден енгізуге емес, бар формаларға бірте-бірте жаңа элементтерді қосуға негізделуі тиіс. Бұл балаға өзгерістерге бейімделуге көмектеседі және оның стресске түспеуіне мүмкіндік береді.

Эмоционалдық байланыстарды бақылауда ұстау өте маңызды. Егер байланыс эмоционалдық шамадан тыс жүктеме жағдайында орын алса, тіпті жағымды сәттер де балаға ыңғайсыздық тудырып, қарым-қатынасқа деген қызығушылықтың төмендеуіне және қол жеткізілген нәтижелердің жоғалуына әкелуі мүмкін. Сондай-ақ, балада эмоционалды байланыс орнап, оның аутистік көріністері жұмсарғаннан кейін, ол қарым-қатынас кезінде сезімтал бола түсетінін есте ұстау қажет. Осы кезеңде оны жақындарымен жанжалдан сақтау өте маңызды, өйткені бұл сенімділікті жоюы мүмкін.

Балаға эмоционалдық байланыс орнату – маңызды, бірақ түзету жұмысының соңғы мақсаты емес. Негізгі мақсат – жай ғана эмоционалдық байланыс орнату емес, сол байланысты қоршаған әлемді бірге игеру үшін қолдану [9].

Ата-аналарға өздерін бала үшін құрбан етудің қажетсіздігі туралы ойға келу маңызды. Баланың дамуы мен әлеуметтенуіне ықпал ету үшін отбасының барлық ересек мүшелері оның мінез-құлқы мен қажеттіліктерін бірыңғай түсінуі керек. Бұл үшін олар мінез-құлық бойынша дайын ұсыныстар алады.

Ата-аналардың созылмалы күйзелісі олардың тұлғалық ерекшеліктерін өзгертеді, оларға жоғары сезімталдық, мазасыздық, өзіне деген сенімсіздік тән [10; 194]. Бұл эмоционалдық жағдай баланың эмоционалды және тұлғалық дамуына кері әсер етеді. Сондықтан дәрігер, психолог және дефектолог тек баланы ғана емес, сонымен қатар барлық отбасы мүшелерін де емдеп, оқытуы қажет. Психотерапевтикалық жұмыстың басым бөлігін психотерапевт жүргізеді, бірақ кейде отбасы оған дайын болмайды, сондықтан алғашқы кезеңдерде, әсіресе ең қиын кезеңдерде, психотерапевтикалық көмек дәрігер, логопед, педагог-дефектолог тарапынан жүзеге асырылады. Олардың нақты көмегі ата-аналардың ең үлкен сенімін тудырады.

Кесте 3 – Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс істеу барысында мамандар мен ата-аналардың өзара әрекеттесуі

Маман	Рөлі және өзара әрекеттесуі
Дәрігер және психолог	Дәрігер мен психологтың өзара әрекеті емдеудің әртүрлі кезеңдеріне байланысты өзгереді. Дәрігер диагноз қойып, дәрі-дәрмекпен емдейді, психикалық белсенділікті ынталандырады. Психолог ауытқуларды анықтап, түзету жұмыстарына қатысады. Бірлескен жұмыс барысында баланың әлеуметтік бейімделуіне болжам жасалады.
Педагог және психолог	Педагог дәрігер мен психологтың мәліметтеріне сүйене отырып, оқыту мақсаттарын анықтайды және жұмыс әдістемесін жасайды. Педагог баланың мінез-құлқындағы қиындықтарды анықтап, оларды түзету бойынша психологқа нақты тапсырмалар береді. Екеуі баланың даму динамикасын бірлесе бақылайды.
Ата-аналар және кәсіби мамандар	Мамандар ата-аналармен жұмыс жасауды баланың психикалық дамуы мен әлеуметтену ерекшеліктерін талқылаудан бастайды. Дәрігер ата-аналарға баланың ауруының ерекшеліктері туралы түсіндіреді, дәрі-дәрмекпен емдеуді қадағалайды, ал психолог ата-аналарды баланы тәрбиелеу әдістеріне үйретеді. Педагог баланы оқыту әдістемесін түсіндіреді және баланың дамуы туралы ата-аналармен үнемі байланыста болады.

Осылайша, психотерапевтикалық жұмысты жүргізгенде мамандар міндетті түрде отбасы мүшелерінің ерекшеліктерін және олардың күйзелістік жағдайының дәрежесін ескереді. Жұмыстың басты мақсаты – отбасындағы қарым-қатынастарды қалыпқа келтіру және баланың проблемаларын дұрыс түсінуді қалыптастыру. Жұмыстың алғашқы кезеңдерінде баланың болашақтағы оқу, әлеуметтік бейімделу мәселелерін талқылаудан аулақ болу керек. Ең алдымен, ананы баланың дамуын мұқият бақылауға үйрету, бақылау күнделігін жүргізу және оны тәрбиелеу мен оқытудың кейбір әдістерін меңгеруге бағыттау қажет. Барлық психотерапевтикалық жұмыс анаға баланы тәрбиелеу мен күтудің практикалық әдістерін үйрету арқылы қатар жүргізіледі.

Қорытындылай келе, түзету жұмысы кешенді тәсілді талап етеді, ол тек қарапайым емдеумен шектелмейді. Бұл емдік терапия мен психотерапияны ғана емес, сонымен қатар баланы өзіне-өзі қызмет ету және әлеуметтену дағдыларын үйретуге бағытталған педагогикалық әдістерді қамтиды. Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс істеудегі негізгі қиындықтардың бірі олардың қарым-қатынасқа түспеуі, тілдік мәселелер және мінез-құлықты бақылау қиындықтары болып табылады. Бұл аспектілер ерекше көзқарасты талап етеді, ол тек тілдік дағдыларды ғана емес, сондай-ақ ым-ишаралар мен қимылдар сияқты вербальды емес қарым-қатынас құралдарын үйретуді қамтиды. Ол үшін әртүрлі әдістемелер, мысалы, музыкалық сүйемелдеумен ритуалдық билер, емдік дене шынықтырумен айналысу, жүзу немесе шаңғымен сырғанау қолданылады.

Қорытынды.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс істеу медицина, психология және педагогика саласындағы мамандар үшін ең қиын міндеттердің бірі болып табылады. Балалармен жұмыс барысында көптеген факторларды ескеру қажет, ерте диагностикадан бастап ұзақ мерзімді түзету жұмыстарына дейін. Әрбір кезең егжей-тегжейлі назар аударуды, шыдамдылықты және жеке көзқарасты талап етеді. Маңызды аспект тек симптомдарды жою ғана емес, сонымен бірге баланың әлеуметтік бейімделуіне, қарым-қатынас дағдыларын дамытуға бағытталған жұмыс, бұл процесті көп деңгейлі және күрделі етеді.

Түзету жұмысының негізгі элементтерінің бірі – дәрігер, психолог, педагог және ата-аналардың өзара әрекеттесуі. Әрбір маман осы процесте өзіне тән ерекше рөл атқарады, бұл жалпы процесті қолдап, толықтырады. Дәрігер, әдетте, медициналық аспектілермен айналысады: ол диагноз қойып, медикаментозды емдеуді тағайындайды және баланың физикалық жағдайын қадағалайды. Психолог, өз кезегінде, психикалық дамуды талдап, ауытқуларды анықтайды. Оның басты міндеті – тек ауыр симптомдарды жою ғана емес, сонымен қатар психикалық функциялар сақталған кезде баланың әлеуметтік дамуының мүмкіндіктерін табу. Осылайша, дәрігер мен психологтың жұмысы тығыз байланысып, олар бірге баланың жағдайын кешенді түрде жақсартуға ұмтылады.

Педагогикалық жұмыс та маңызды бөлік болып табылады. Дәрігер мен психолог ұсынған нәтижелерге сүйене отырып, педагог баланы оқыту мен тәрбиелеудің өз әдістемелерін жасайды. Педагогтар балалармен тұрақты қарым-қатынас формаларын қалыптастыруда маңызды рөл атқарады және оларға қарым-қатынастың үлгілерін ұсынады. Алайда, аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалар мұғалімдер мен психологтардың талаптарына әртүрлі жауап береді, бұл жұмысты икемділік пен бейімделуді қажет етеді. Психологпен қарым-қатынас әдетте формальды емес сипатқа ие, бұл балаға өзін-өзі көрсетуге көбірек мүмкіндік береді. Психолог педагогикалық сабақтарға да қатыса алады, оқушы рөлінде болып, баланың өзіне еркін сезінуіне ықпал етеді. Осы тұрғыда, ата-аналардың рөлі де өте маңызды.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс ата-аналардың белсенді қатысуынсыз мүмкін емес, өйткені олар балаға көбірек уақыт бөліп, оның күнделікті дамуына әсер етеді. Ата-аналар баланың психикалық және әлеуметтік дамуының ерекшеліктерін түсініп қана қоймай, сонымен қатар оның оқу және тәрбиелеу процесіне белсенді қатысуы керек. Дәрігерлер мен психологтардың ата-аналарға баланы қолдаудың маңыздылығы туралы түсіндіруі, сондай-ақ жанжалдардан аулақ болу және балаға барынша қолайлы жағдай жасау бойынша ұсыныстар беруі өте маңызды. Ата-аналардың терапиялық емдеу процесіне қатысуы, әсіресе терапияны бақылауға көмектескен кезде, баланың мазасыздығын төмендетуге және оның белсенділігін ынталандыруға көмектеседі.

Ата-аналардың рөлі тек қолдау мен тәрбиелеумен шектелмейді. Олар басқа мамандармен байланыс орнатып, баланың жағдайын бақылап қана қоймай, арнайы күнделіктерге барлық өзгерістерді тіркеп отыруға дайын болуы

керек. Кейде медициналық және психологиялық көмек тек балаларға ғана емес, олардың ата-аналарына да қажет, өйткені олар кездесетін ұзақ мерзімді стресс олардың психикалық денсаулығына кері әсер етуі мүмкін. Әсіресе, психологтың көмегі маңызды, ол ата-аналарға отбасындағы жанжалдардан аулақ болуға және баланың аутистикалық көріністерін азайтуға мүмкіндік беретін жайлы жағдай жасауға көмектеседі.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалармен жұмыс істеу процесі шыдамдылық пен уақытты қажет ететінін түсіну өте маңызды. Дағдыларды меңгеру ұзақ уақытты алуы мүмкін және кейде нәтижелер бірнеше апта немесе ай өткеннен кейін ғана көрінеді. Ата-аналар мен мамандар бұл жағдайға дайын болып, прогреске сенімін жоғалтпауы керек. Сонымен қатар, көптеген аутизмі бар балалар, оларды «оқытылмайды» деп санаса да, дұрыс тәсіл қолданылған жағдайда елеулі жетістіктерге жете алады. Мұндай балалар орта білім деңгейіне жетіп, еңбек дағдыларын меңгере алады. Алайда, арнайы мектептерде оқыту барлық мәселелерді шешпейтінін атап өткен жөн. Аутистік спектрлі бұзылыстары бар көптеген балалар интеллектісі бойынша арнайы түзету мектептеріне қажетті деңгейден асып түседі, бірақ олардың мінез-құлқындағы және еңбек дағдыларын игерудегі қиындықтар туындауы мүмкін. Мұндай балаларға шағын топтарда оқытуға арналған арнайы сыныптар және білікті педагогикалық персонал ұйымдастырылады, бұл олардың оқу процесіне жақсы бейімделуіне ықпал етеді.

Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балаларды әлеуметтендіру жұмыстың негізгі аспектілерінің бірі болып табылады. Бұл күй балалардың қоршаған ортамен қарым-қатынас жасау мүмкіндігін шектегенімен, мамандар мен ата-аналардың міндеті – осы дағдыларды барынша дамытуға көмектесу. Ойындар, сабақтар және оқыту арқылы балалар басқалармен қарым-қатынас жасауды үйреніп, бұл олардың қоғамға интеграциялануына ықпал етеді. Осылайша, аутизм баланың және оның отбасының өмірінде үкім емес. Барлық қиындықтарға қарамастан, дұрыс қолдау арқылы аутизмі бар балалар оқып, дами алады. Бұл процесте дәрігерлер, психологтар, педагогтар, сондай-ақ ата-аналар маңызды рөл атқарады. Олардың көмегімен бала елеулі жетістіктерге жетіп, тәуелсіз болуға және қоршаған әлемге жақсы бейімделуге мүмкіндік алады. Дегенмен, ешбір оқу орны баланың отбасында алатын махаббаты мен қолдауын алмастыра алмайды. Ата-аналар өз балалары үшін алғашқы мұғалімдер мен тәлімгерлер болып қалуы тиіс, өйткені түзету жұмысының сәттілігі олардың қатысуына байланысты.

Пайдаланылған дереккөздер мен әдебиеттер тізімі:

[1] Kanner, L. Autistic disturbances of affective contact // Nervous Child. 1943. №2. PP. 217-250.

[2] Gray, D. E. Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism // Journal of Intellectual & Developmental Disability. 2002. T. 27, №3. PP. 215-222.

[3] Koegel, R. L., Koegel, L. K., Surratt, A. Language intervention and disruptive behavior in preschool children with autism // Journal of Autism and

Developmental Disorders. 1992. T. 22, №2. PP. 141-153.

[4] Sandler, I., Kennedy, C., Tyson, E. Parent management training: Effects on parental behavior and child outcomes // Clinical Child and Family Psychology Review. 2001. T. 4, №2. PP. 89-112.

[5] Cetic, M. Counseling parents of children with autism spectrum disorders: A model for understanding and managing family stress // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2005. T. 46, №8. PP. 923-931.

[6] Cetic, M. Parenting styles and their effects on the development of children with autism // Developmental Psychology. 2010. T. 46, №4. PP. 1153-1161. URL: <https://www.apa.org/pubs/journals> (қарастырылған күні: 22.10.2024) .

[7] Uziel, D. Understanding and interpreting autistic behavior: A guide for parents and caregivers // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2006. T. 36, №3. PP. 365-373. URL: <https://link.springer.com>

[8] Smith, T., Lovaas, O. I. Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors // American Journal on Mental Retardation. 1997. T. 102, №6. PP. 607-618. URL: <https://www.aaidjournals.org> (қарастырылған күні: 22.10.2024) .

[9] Greenspan, S. I., Wieder, S. The Child with Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth. Perseus Books, 1998. URL: <https://books.google.com> (қарастырылған күні: 22.10.2024) .

[10] Baker-Ericzén, M. J., Brookman-Frazee, L., Stahmer, A. Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders // Research and Practice for Persons with Severe Disabilities. 2005. T. 30, №4. PP. 194-204. URL: <https://journals.sagepub.com> (қарастырылған күні: 22.10.2024) .

© А.М. Жакыбаева, Н.А. Садвакасова, 2024