

АУТИЗММЕН АУЫРАТЫН БАЛАЛАРМЕН ӘЛЕУМЕТТІК ЖҰМЫС

«Аутизм» терминін швецария психиатры және психологы Э.Блейлор (1857-1939жж.) ұсынған. Auto-грекше-өзім, яғни адамның сыртқы дүниеден оқшауланып, өзімен-өзі болып, іштей сары уайымға салынған кездегі көңіл-күй деген мағынаны білдіреді. Баланың ерте аутизмін (БЕА) 1943 жылы АҚШ психиатрі - Лео Каннер жеке клиникалық синдром ретінде бөліп көрсеткен болатын. Бүгінгі уақытта аутизм баланың О.Ж.Ж. (Ц.Н.С.) биологиялық дефицитарлығына себептелген психикалық дамуының ауытқуы ретінде қарастырылады. Аутизм, ол баланың ересектермен және қатарластарымен қарым-қатынасының төмендеуімен және өзінің ішкі дүниесінің тұңғыығына «еніп» кететіндігімен сипатталады.

Көптеген зерттеушілер бала аутизмін бірнеше топтарын айқындайды: аутизмдегі психопатия, органикалық аутизмдегі психопатия, олигофрениедегі аутизм синдромы, аутизм типіндегі адамның аутизмнің реакциясы және патологиялық дамуы және т.б.

Аутизммен ауыратын әр топтағы балалардың зиялылық (интеллектуалды) дамуы әр қалай өтеді. Д.Векслер тесті бойынша IQ (зиялылық коэффициенті) аутизм балаларда өте төмен де (олигофрение жағдайында), сол сияқты өте жоғары да (психопатия жағдайында) болуы мүмкін. Ресейлік авторлардың көбісі, БЕА-ны шизофренианың алғашқы сатысы деп немесе, бұл әрине сирегірек кездеседі, шизоидты психопатияның бір түрі деп те қарастырады.

Аутизммен зардап шегуші балаларда көз көрмеуі, есту қабілетінің төмендеуі, тері аурулары, буын және сүйек қызметтерінің бұзылуы, маңдай тұсының, ми және мишық діңінің дисфункциясы болуы мүмкін.

Жалпы аутизмнің негізгі клиникалық белгілеріне тоқталып өтетін болсақ:

- 1.Коммуникациядағы (қарым-қатыныстағы) қиындықтар;
- 2.Сенсорлы тітіркеніштерге деген реакциялары;
- 3.Сөйлеу қабілетінің дамуындағы бұзылулар;
- 4.Мінез-құлықтың стероетиптілігі (таптауырындылығы);
- 5.Әлеуметтік әсерлер;

БЕА балалардың ерте балалық шақтарында өздеріне өздері қызмет жасауының сылбырлығы, өздерін тек есімдерімен ғана атауы, «сен» немесе «ол» деген сөздерді түсінбеуі, сөйлеген сөздерінің мәнсіздігі жиі кездеседі. Мектепке дейінгі шақтарында оларда «кездейсоқ» қызығулықтары пайда болады. Мысалы, жол белгілерімен, баспа жарнамалары, су құбырлары мен крандары, телефон нөмірлері, неше алуан шартты белгілерімен, шетел сөздерімен қатты айналысатын кездері болады. Сонымен қоса көп қиялға беріледі.

Аутизмнің көріну және кейбір ерекшеліктерінің біліну деңгейі әр балада әр түрлі орын алады. Балада аутизмнің көптеген белгілері белгіленген

жағдайда - классикалық аутизм болып табылады. Жалпы білім беретін мекемелерде аутизмнің кейбір белгілері ғана болатын балалар да кездеседі. Өкінішке орай кейбір ұстаздар арнайы білімдері болмағандықтан, мұндай балалармен жұмыс жасай отырып, оларды өздерінше тәртіпсіз, тәрбиесіз, ашу-ызалы, жетесіз деп бағалайды. Соңғы жылдары осындай балалардың көбеюіне орай жалпы білім беретін және мектепке дейінгі мекемелердегі ұстаздар мен тәрбиешілерді арнайы білімдерін жетілдіру қажет деген ой туады.

Аутизм балалармен коррекциялық жұмыс невропотолог, психолог, дефектолог, педагог және әлеуметтік жұмыс мамандарынан құрылған топпен кешенді түрде жұмыс жүргізілуі тиіс.

Соның ішінде О.С.Никольскийдің (1995ж) айтуы бойынша, тіпті өте қиын болған күнде де, адекватты жағдай жасай отырып баланы үйретуге болады. Ертеректе басқа адамдармен қарым-қатынас жасай алмаған тәсілдеріне үйренуі, тұрмысқа бейімделіп, басқа да оқу амалдарын меңгере алатын дәрежеге жетуі мүмкін.

Қазіргі уақытта БЕА симптомының байқалу деңгейінің сипатына байланысты О.С.Никольский 4 топты ұсынған.

I-топ. Бұл топтың балалары сыртқы ортадан мүлдем алшақта, басқалармен қарым-қатынас жасау ниеті жоқ, оларға тән қасиет-патологияға дейін баратын агрессия болып табылады. Бұл балалар өздерін қамтамасыз ете алмайды, оларға үнемі ата-анасының көмегі қажет болып отырады. Олар дамудың өте нашар жолында деп болжам айтуға болады.

II-топ. Бұл топтағы балаларда сыртқы ортаны қабылдамаушылық сипатталады. Оларда көптеген нәрселерде қорқу, таптауырынды (стереотипті) қимылдар, серпімділік, мәнерлілік, анасымен симбиотты (әтүрлі екі организмнің ұзақ тығыз байланыста болуы) байланыста болады. Олардың сөйлеген сөзі бір жақты күрделі болып келеді. Аутизммен зардап шегуші балалардың мұндай топтағы түрлері көптеп кездеседі. Оларды даму жағынан жақсырақ деп болжам жасауға болады: ұзақ уақыт жасалынған коррекциялық жұмыстардан кейін олар тіпті жалпы білім беретін мектептерде оқи алатындығы анықталған.

III-топ. Осы топтағы балаларға тән қасиет өздерінің тандап алған фантазиялары мен қиялдары, қызығушылықтары бар. Олардың сөйлеген сөздері түсініктірек, сонымен қатар когнитивті даму деңгейі жоғарырақ. Олар анасынан кішкене де болса тәуелсіздеу және ересектердің үнемі бақылауын онша талап ете бермейді. Даму жағынан болжамға келетін болсақ, салыстырмалы түрде жақсырақ: жақсы жетістіктердегі коррекциялық жұмыстардан соң олар білім алатын мектептерде оқи алады.

IV-топ. Бұл топтағы балалардың алатын сипаты жоғары тежелу болып табылады. Ереже бойынша олар сылбыр, әсіресе қарым-қатынаста қорқақтық танытады, сонымен қатар сенімсіздіктерін жиі байқауға болды. Ұйымда жеңіл бейімделу үшін өздерінше іс-әрекеттің жиынтығын белсенді үйренуге тырысады. Олар анасымен эмоциялық тәуелділікте болады және балалар жиі парциальді талантты болып келеді. Олардың сөздерінде белгілі таңбамен

сөздер аз кездеседі және сөйлегенде «дөрекі» сөйлейді. Олардың даму жағынан болжамдайтын болсақ, басқаларына қарағанда едәуір жақсырақ. Олар сонымен қатар, жалпы білім беретін мектептерде арнайы дайындықсыз да оқи алады [1, 52-55б].

Қазіргі таңда аутизм ауыруын зерттеуші ғалымдар аутизмның келесі типтерін көрсетеді:

- Каннердің ерте балалық шақтағы аутизм синдромы (Каннер аутизмі) – балаларда кездесетін аутизмнің классикалық түрі. Бұл балаларда жиі кездесетін әрі жетік көңіл бөлуді талап ететін аутизмның ауыр түрі. Ең басты сипаттамасы: баланың тым кеш сөйлеуі және басқа да белгілеріне тоқталатын болсақ: жалғыздықты ұнатуы, күнделікті өмірдегі тәртіптің өзгеруіне қарсы өте сезімталдығы, ешкімге еліктемеуі, үнемі бір қимылды қайталауы, қасындағы адамдардың сезімін түсінбеуі, сөйлегенде бірде айғайлап, бірде сыбырлап сөйлеуі мүмкін. Туған туыстарымен сөйлеспейді тіпті мүлдем байланысқа түспейді. Бұл аутизмнің белгілері үш жасынан бастап (кейде одан да ерте) байқалады.

- Аспергер синдромы - аутистикалық психопатия. Бұл алдыңғысымен салыстырғанда, аутизмның жеңілдеу түрі. Белгілері каннер синдромына ұқсас, алайда, балалардың интеллекті айтарлықтай жоғары. Әдетте белгілі бір салаға жоғары қызығушылық танытып, сол саланы жетік меңгере алады. Логикалық ойлау қабілеті дамыған, сөйлей алады, бірақ адамдармен байланысқа түсуі қиын және болашақта бір саланың шебері болуы әбден мүмкін.

- Ретта синдромы. Аутизмның ең сирек әрі тек қыздарда кездесетін түрі. Әдетте қыздар екі жасқа дейін қалыпты дамып келеді де, бірден барлық қабілеттерінен айрыла бастайды. Мәселен, өздігінен киіне алмайды, бірте-бірте сөйлей алмай қалады, қолында заттарды ұстай алмайды және бұлшық еттер тонусы жоғалады. Психикалық күйреудің салдарынан жиі ұстамалар болады. Аутизмның бұл түрі жетік зерттелмеген, сол себепті аурудың соңы өлімге алып келуі мүмкін.

- А типті аутизм - шезофрениядан кейін пайда болатын немесе процессуалды аутизм. Аутизмның бұл түрі ер балаларда жиі кездеседі. Олар 3-5 жасына дейін жақсы дамып, белгісіз себептермен бірден түрлі қабілітін жоғалта бастайды. Әрі қарай Каннер синдромының белгілері байқалады.

Жоғарыда аталған аутизм ауруының түрлері қазіргі таңда тұлғаның аутистикалық ауытқуында әлеуметтік қарым-қатынас сферасында сапалы бұзылыстары, қарым-қатынасқа түсудің, қабылдаудың сапалы бұзылысы, бала тәртібінің, қызығуының және іс-әрекет түрлерінің қайталануы және шектелуі сияқты өзгерістер байқалады [2,12-13б].

Аутизмі бар балалар өз жақындарын таниды, алайда ұзақ эмоционалды іс-әрекет жасамайды, еркелетуге әртүрлі қарайды, кейде немқұрайлы немесе жақтырмай, кейде ұнатса да тез жалығады. Мысалы, тамақ ішу уақыты бұзылса мазасызданады немесе немқұрайлық білдіреді. Жақын адаммен қарым-қатынаста болуы да әртүрлі, кейде оны қажет етеді, кейде қарым қатынастан қашады, әдетте күрделі жағдайда немқұрайлы мәнсіз қарайды.

Немқұрайлылық ойындарда да пайда болады, бір іс-әрекетті бірнеше рет қайталап мәнсіз ойнайды. Мысалы, бос шөлмекті айналдырады, саусақтар арасынан жіп өткізеді. Ойыншықтармен ойнаса да мәнсіз ойнайды. Аутизмі бар балалар бір ыдыстан екінші ыдысқа суды құйғанды немесе құмды ыдыстарға құйып ойнағанды ұнатады, бірақ ойындары мәнсіз, құммен ойнағанда оны төгіп отырады, ешнәрсе жасамайды, құрастырмайды.

Аутизмге шалдыққан балалармен оқу-тәрбие жұмысында зейіннің маңызы зор. Сондықтан да, оқу жұмысында осы психикалық үрдісті дұрыс ұйымдастырып, дамытып отыру қажет. Зейін-таным процесінің басты факторы. Аутизмге шалдыққан балалармен жұмыс барысындағы ең күрделі мәселе оның зейінін аудару және зейіннің тұрақтылығын қадағалау болып табылады.

Аутизмге шалдыққан балаларда зейіннің үйреншікті зейін де дұрыс қалыптаспаған. Зейінді дамытуға арт-терапиясын, соның ішінде ойын терапиясы тиімді ықпал етеді. Әлеуметтік әлсіз топтармен әлеуметтік жұмыста жиі қолданылатын ойын терапиясы баланың көптеген сұраныстарын қанағаттандырады. Бұл баланың танымдық және ерік көңіл-күй сферасын дамытуға бағытталған, дәлелденген әдіс. Аутизмге шалдыққан баланың зейінді зерттеу әдістері ретінде мыналар қолданады: «Өз ойыншығыңды тап!», «Менің жанұям», «Допты домалат», «Сиқырлы жіп», «Мұндай бар ма?», «Үй салайық!», «Сыңарыңда тап!», «Бағдаршам», «Аяқта!» және басқалары [3,37-38б]. Ойын терапиясы арқылы баланың қоршаған ортамен қарым-қатынасқа түсу қабілетін қалыптастырып, психологиялық көңіл-күйіне жағымды ықпал етеді.

Аутизм ауруына шалдыққан балалардың бойында одан басқа да асқазан-ішек жолдарының бұзылуы орын алуы мүмкін. Гарвард университетінің және Бостондағы Орталық қоғамдық аурухананың гастроэнтерологы Тим Буй 1000-нан аса аутизмі бар балаларға эндоскопия жасаған. Нәтижесінде ол 400 баланың гастроэнтерологиялық мәселелері бар екендігін анықтады, мұндай проблемалар өзге балаларға қарағанда аутизмі бар балаларда жиі кездеседі [4, 24-26 б.].

Сонымен қатар, аутизммен бірге болатын аурулардың негізгі түрлеріне ішінің өтуі, ұйқының бұзылуы, сіңірдің тартылуы және т.б түрлерін атауға болады.

Аутизмге шалдыққан балалармен әлеуметтік жұмысты ең біріншіден олардың ата-аналарымен тығыз байланысты орнату арқылы ұйымдастыру қажет.

Аутизм балалардың қандайда бір іс-әрекеттерді (киіну, заттарын жинау) жасаудың төмендеуі немесе мотивациясының болмауына байланысты, баламен өте сенімділік қарым-қатынасты жасап алған дұрыс. Бала ересектер оны қазір қандай болса сол қалпында қабылдайтындығын сезіп, ешқандай қауіп-қатер жоқ екендігін түйсінгенде ғана ол қарым-қатынасқа баруы мүмкін. Бала өзіне үнемі визуалды қолдауды қажет ететіндіктен, әдеттерді дағдыға айналдыруда, пооперациялық карточкаларды да қолданған жөн [5, 57 б.].

Аутизм ауруына шалдыққандарды емдеудің ең басты жолы - кешіктірмей тексеріліп, емделу терапиясын ертерек бастаған дұрыс. Себебі терапияны бала кішкентай кезінде бастаса, нәтижелі жетістікке жетуге болады. Аутизмге ұшыраған адамдардың әрқайсысының белгілері әр түрлі және әр адамға тек өзіне тән ем түрі жүргізілуі керек. Аутизмді емдеу үшін науқас адамның мінезі мен жүріс-тұрысына қарай терапия қолданылады. Бұл терапия баланың дұрыс тәртібі үшін арнайы сый береді, осылай бала айналасымен араласып, байланысқа түседі.

Әлеуметтік жұмыста баланың ерекшелігіне қарай физикалық және сөйлеу терапиялары қолданылуы мүмкін. Баланың бөлектенуін, мақсатсыз қозғалуын және қорқыныш сезімін жою үшін анималотерапияның (арнайы үйретілген иттер, аттар және дельфиндер) көмегі өте тиімді болып табылады. Қазіргі таңда аутизммен ауыратын балалармен әлеуметтік жұмыста дельфинотерапия қолданылады. Бұл терапиямен емдегенде дельфиндерден бөлінетін жоғары жиілікті сонарлардың әсерінен баладан бақыт гормондары бөлінеді. Бұл гормондар ми қызметіне әсер етіп, баланың көңіл-күйін жақсартатындығы анықталған [6, 18 б.].

Қорытындылай келе, аутизмі бар балаларға қоғамның дұрыс қабылдауын қалыптастыруымыз қажет. Біздің негізгі мақсатымыз – қоғамның аутизмге деген теріс көзқарасын өзгерту. Осындай бала тәрбиелеп отырған ата-аналарды мәліметтермен қамту, қоғамдағы аутизм дертіне шалдыққан адамдардың мәселелері туралы ақпараттың таралуын арттыру, сонымен қатар аутизм диагнозы қойылған және тілі шықпай жүрген балаларды жалпы білім беру жүйесіне кіргізу әдістемесінің тиімділігін көрсету. Оларды мүгедек деп бөлмей, балаларға басқалар секілді балабақшаға, мектепке баруына мүмкіндік туғызуымыз керек. Өйткені бала ең бірінші балабақшада әлеуметтік қарым-қатынасқа түседі. Қоршаған ортамен қарым-қатынасқа түсу арқылы, аутизммен ауыратын балалардың ауруын жеңілдету мен олардың қоғамда орын алуына мүмкіндік жасаймыз. Сондай жағдайда ғана аутизммен ауыратын балалар мен олардың ата-аналары өздерінің әлеуметтік қорғалғандығын сезінеді және өмір сүруге ұмтылысы мен қарым-қатынасқа түсу қабілеті артады.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. К.Ғ. Елшібаева «Балаларға өзара тиімді әсер етудің жолдары: (кешенді бағдарлама)» - Алматы: Нур-Тринт, - 2010ж.
2. Д.Бименова Аутизм немесе «өзгеше баланы» ортамызға қалай қосамыз? // Оңтүстік Қазақстан, - 2011ж. - 23 сәуір.
3. Ә.Бақытқызы Аутизм дерті алаңтады // Айқын. - 2012 6 сәуір
4. Н.Есенғазы «Бала аутизмі» // Отбасы және денсаулық. -2013, №10
5. А.У.Тлеубекова «Аутизмге шалдыққан балалардың коммуникативтік дағдыларын түзіте-дамыту» // Дефектология. - 2012ж. - №4
6. Н.Әбдіманапқызы «Аутизм атты ауру бар» // Парасат. - 2007.№ 12