

Г.М. Карибаева
Ж.А. Сағындықова

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия Ұлттық университеті, Нұр-Сұлтан қаласы, Қазақстан
(E-mail: karibayeva_gm@enu.kz, jhuldyz-97@mail.ru)

Қолданбалы мінез-құлықты талдау (АВА) аутизм спектрі бұзылысын түзету әдістемесі ретінде

Аңдатпа. Мақалада аутизм спектрі бұзылған балалармен жасалатын қолданбалы мінез-құлықты талдау (АВА) түзету әдістемесі жайлы, аутизм спектрі бұзылысы бар балаларды диагностикалауда қолданылатын әдістемелер талданады, VB MAPR бағдарламасы арқылы аутист балалардың даму деңгейі зерттеледі. Сондай-ақ мақалада қолданбалы мінез-құлықты талдау әдістемесінің тиімділігі зерттеліп көрсетіледі, аутист балалардың даму деңгейіндегі кемшіліктер талданады. Сонымен қатар VB MAPR бағдарламасы арқылы жүргізілген тестілеу нәтижелерінің көрсеткіштері талданады, олардың дамыту-түзету жұмыстарынан кейінгі нәтижелерімен салыстырмалы талдау жүргізіледі. Аутист балалардың дамуындағы ата-аналар үшін маңызды дағдылар анықталады.

Түйін сөздер: аутизм спектрі бұзылысы; аутист балалар; АВА әдістемесі; қолданбалы мінез-құлықты талдау; даму дағдылары; даму аймағы; VB MAPR бағдарламасы.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2022-139-2-321-329>

Кіріспе

1966-2019 жылдардағы аутизмнің таралуын көрсететін мәліметтер аутизмі бар адамдар мен дені сау халық арасындағы шекараның тарылуын көрсетеді. Бұл аурудың таралуын көрсететін сандардың көбеюінен туындайды [1]. Американдық ауруларды бақылау және алдын-алу орталықтары 2020 жылы жаңартуды жариялады, оған сәйкес әр 54 баланың аутизм спектрінің бұзылуы бар, бұл 2018 жылмен салыстырғанда 10%-ға көп. Аутизм қыздарда ер балаларға қарағанда 4 есе аз диагноз қойылады. Сондай-ақ, 3 жасқа дейінгі африкалық американдық ұлдар бұл ауруға өте сезімтал екенін атап өткен жөн, бірақ аутизм спектрінің бұзылуы барлық этникалық, нәсілдік және әлеуметтік-экономикалық топтарда кездеседі [2]. Қазақстанда психоло-

гиялық-медициналық-педагогикалық кеңес беру қызметінің (ПМПК) деректері бойынша 3820 балада аутизм диагнозық ойылған, алайда халықаралық сарапшылардың бағалауы бойынша аутизм спектрінің бұзылуы бар балалардың нақты саны бұл саннан едәуір асып түседі. Аутизм—бұл қарым-қатынастағы, әлеуметтік өзара әрекеттесудегі және стереотиптік мінез-құлыққа бейімділіктегі сапалы бұзылулармен көрінетін дамудың бұзылуы. Аутизм спектрінің бұзылуы балалық шақта көрінеді және адамның өмір бойы ақталады [3].

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ) қабылдаған критерийлерге сәйкес аутистік спектрдің бұзылуы кезінде мыналар белгіленеді:

- әлеуметтік дамудағы бұзылулар;
- қарым-қатынасқа білетінің сапалы бұзылуы;

- шектеулі мүдделер, қайталанатын және стереотиптік мінез-құлық пен белсенділік [4].

Оқшаулану, агрессивтілік және сыртқы әлеммен байланыстың терең бұзылуына байланысты аутизм спектрінің бұзылуы бар балалар бейімделу қиын топтардың бірі болып табылады. Осы айқын көріністердің салдары-балалардың нақты өмірге бейімделу мүмкіндігі өте төмен. Аутизм спектрінің бұзылуы бар баланы тәрбиелеп отырған отбасы көптеген қиындықтарға тап болады және олардың мүмкіндіктері өте шектеулі. Ата-аналарға оқу орнын таңдау қиын, өйткені барлық балабақшалар мен мектептер аутизм спектрі бұзылған балалармен жұмыс істеуге бейімделмеген. Сондай-ақ, оқу орындарында арнайы дайындалған және тәжірибелі мамандар жетіспейді, топтар мен сыныптардағы балалардың көпшілігі мұғалімдерге “ерекше” балаларға тиісті назар аударуға мүмкіндік бермейді. Отбасына қоғамдық орындарға бару қиын, өйткені баланың мінез-құлық өзгеруі мүмкінж әнеолкез-келген уақытта агрессивті болады. Мәселелердің бүкіл кешені отбасының микро қауымдастығына және баланың психикасына үлкен әсер етеді, сонымен қатар оны белгілі бір дәрежеде сыртқы әлемнен оқшаулайды [5].

Негізгі бөлім

Аутист балалардың барлық осы кемшіліктерін түзету үшін, олардың қоғамға бейімделуі мен дағдыларын дамыту үшін мектептер мен түзету мекемелері арнайы түзету әдістемелерін қолданады. Көптеген түзету әдістемелерінің арасында ең көп кездесетіндері ТЕАССН, АВА, Son-rise, Томатисәдісі. Осы әдістемелердің арасында жиі қолданылатын және де тиімділігі жоғары болып АВА әдістемесі саналады. Бұл әдістеме ыңғайлы, балалардың дамуындағы прогрессті және мінез-құлықтағы өзгерістерді қадағалап, уақытылы дұрыс жұмыс жасап, түзетуіне мүмкіндік береді.

АВА (мінез -құлықты өзгерту техникасы).

Доктор Ивар Ловаас және Лос-Анджелестегі Калифорния университетінің әріптестері

1963 жылдан бері балалармен жұмыс жасау үшін мінез -құлық әдістерін қолданып келеді.

Бұл терапия әдісінің мақсаты екі түрлі: баланың оқуға деген құштарлығын дамыту және оған оқудың мүмкін екенін түсінуге көмектесу. Әдістеме қоғамда қызмет етудің дәйекті мінез-құлық перспективасымен жеке сабақтар өткізуді қарастырады.

Классикалық ынталандыру-жауап-нәтиже моделі қажетті дағдыларды кішігірім кезеңді шағын блоктар мен кезеңдерге бөлуді қамтиды. Бұл кезеңдердің әрқайсысын келесі кезең енгізілгенге дейін бала үйренуі керек. Қажетті мінез -құлыққа жету үшін оң және теріс кеңестер мен ынталандырулар қолданылады.

Бұл әдіс кез келген мінез-құлық белгілі бір салдарға әкеп соғады деген ойға негізделген, ал егер балаға салдары ұнайтын болса, ол бұл әрекетті қайталайды, ал егер ол ұнамаса, олай болмайды. Осы тәсілмен барлық күрделі дағдылар, соның ішінде сөйлеу, шығармашылық ойын, көзге қарау қабілеті және т.б., кішігірім блоктар - әрекеттерге бөлінеді [6].

АВА әдісінің артықшылықтары

Техника тез және айқын нәтиже береді. Сонымен қатар бала кез келген жағдайда және кез келген адамдарға нәтиже көрсете алады. Бұл әдістің негізін қалаушы Ивар Ловаастың нәтижелері бойынша АВА түзету алған балалардың жартысына жуығы қарапайым мектепке бара алады. АВА әдісі бойынша түзету алған балалардың жалпы санының 90% дейін олардың жағдайы жақсарады.

Әдістеме нақты құрылымдалған, дағдыларды жалпылау және автоматтандыру жүйесі бар.

Техника кешенді, яғни ол барлық білім салаларын қамтиды: түсінудің аппараттың дамуынан күнделікті өзіне-өзі қызмет ету дағдыларын қалыптастыруға дейін.

Зерттеу әдістемелері. Мақаланың міндеті АВА әдістемесінің тиімділігін көрсету мақсатында аутизм спектрі бұзылысы бар балалардың дағдыларын диагностикалау, оларды салыстырмалы түрде бағалау. Осыдан шығатын мынадай сұрақтарға жауап іздеу: расымен де АВА әдістемесінің тиімділігі бар ма? Аутист балалар дамуында қаншалықты өзгерістер

болады? Аутист балалар дамуындағы дағдылардың деңгейі қандай?

Жоғарыда атап өтілген зерттеу үшін келесі аспектілер қарастырылды:

1. аутист балаларды АВА әдістемесімен жұмыс жасалмасқа дейінгі диагностикалау нәтижелерінің көрсеткіштері;
2. аутист балалардың дамуындағы дағдылар деңгейіндегі күрделі бөліктері;
3. аутист балалардың АВА әдістемімен 3 ай жұмысынан кейінгі көрсеткіштері;
4. ата-аналар үшін маңызды болып табылатын дағдылар типі.

Зерттеу таңдамалылары ретінде Нұр-Сұлтан қаласындағы «Алуа» түзету мекемесіндегі 3 жастан 5 жасқа дейінгі аутизм спектрі бұзылған 20 бала алынды. Дағдылар деңгейінің көрсеткіштерін анықтау мақсатында АВА әдістемесінде қолданылатын VB MAPR диагностикалау бағдарламасы тандап алынды.

VB MAPR диагностикалау бағдарламасы бойынша даму кезеңдері мынадай аймақтардан тұрады: өтініш/сұраныс, атау, тыңдаушы әрекеті, көзбен қабылдау дағдылары, ойын,

әлеуметтік дағдылар, еліктеу, эхо(вербалды қайталау), өздігінен дауыстық әрекет. 20 баланы осы аймақтар бойынша түзету-дамыту жұмысына дейінгі бірінші тестілеуден өткіздік. Екінші тестілеу үш ай түзету-дамыту жұмысынан кейін өткізілді. Әр аймақ бойынша 1-ші тестілеу нәтижелері Кесте 1 көрсетілген.

Нәтижелер мен талқылау

1-ші тестілеу нәтижелерінің көрсеткіштерінен дамудың қандай дағдыларында қиыншылықтар бар екені көрінеді. Өтініш/сұраныс аймағы бойынша ең төмен көрсеткіш балалардың 75%-ында 0 балл, яғни балалардың көпшілігінде сұраныс аймағы дамымаған. Аутист балалар өздеріне қажет нәрсені сұрай алмайды, қандай да бір өтінішін білдіре алмайды. Ең жоғары көрсеткіш 3 балл балалардың 10%-ында, яғни екі адамға 6 өтінішін білдіре алады.

Атау аймағы бойынша ең төменгі 0 балл балалардың 45% үлесін алады, ең жоғары балл 16,5 балалардың 5%-ында, қалған 50%-ы

Кесте 1

Өтініш/сұраныс		Атау		Тыңдаушы әрекеті		Көзбен қабылдау		Ойын		Әлеуметтік дағдылар		Еліктеу		Эхо		Өздігінен дауыстық әрекет	
Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар	Пайыздық үлес	Баллдар
75%	0	45%	0	5%	0	15%	1,5	30%	2	10%	1,5	30%					
	0	40%	0	15%	0												
5%	0,5	25%	1,5	25%	0,5	10%	2	30%	2,5	35%	3	10%	1	5%	1,5	30%	0,5
5%	2	5%	2,5	10%	1	15%	3,5	25%	3	25%	3,5	25%	2	10%	2	5%	1
5%	2,5	5%	3	15%	1,5	20%	5	5%	4	20%	4	15%	3	5%	2,5	15%	1,5
10%	3	10%	7,5	5%	3	5%	5,5	10%	4,5	5%	4,5	5%	5	10%	4,5	5%	2
		5%	11,5	5%	3,5	10%	6,5			5%	5	10%	6	15%	5	10%	2,5
		5%	16,5	5%	4,5	5%	8					5%	8,5	5%	8,5	10%	3
				15%	5,5	5%	9							10%	15	10%	3,5
				15%	6,5≤x	10%	11										
						5%	14										

орта баллдарды жинаған. Бұл даму аймағы балалардың заттарды танып атымен атай білу қабілеті, яғни көрсеткіштерге қарап балалардың жартысында атау аймағы бойынша қиыншылықтар бар екенін айтуға болады. Дегенмен бұл жерде тікелей ескеретін жағдай, ол балалардың сөйлей білу қабілетімен байланыстығы.

Келесі аймақ тыңдаушы әрекеті маңызды даму аймағы болып табылады, себебі ол баланың басқа адамдардың айтқан сөзін түсене алу, басқа адамдардың айтқан нұсқауларын орындай білу қабілеті. Ең төменгі балл 0 балалардың 5%-ында, мұнда бала өз атына да қарамайды, басқа адамдардың сөзіне назар аудармайды. Ең жоғары балл 6,5-тен жоғары (-11 баллға дейін) балалардың 15%-ында, осыдан жиырма баланың тек үшеуі ғана тыңдаушы аймағының екінші деңгейлі бөлігі бойынша нәтижелер көрсете алған. Бұл балалар басқа заттардың арасынан керегін көрсете алады, әртүрлі моторлық қозғалыстар нұсқауын орындай алады, түстер мен формаларды ажырата біледі және заттарды айтқан орнына қоя алады. 25%-ы қасындағы адамдардың сөзіне назар аударады; 10%-ы өз атына қарайды; 15%-ы 1 сағат ішінде атын атап шағырғанда кем дегенде 5 рет міндетті түрде назар аударады; 15%-ы 3-тен 4,5-ке дейінгі балл жинады, олар 5 нұсқауға дейін түсініп, орындай алады.

Көзбен қабылдау аймағы қозғалыстағы объектілерді көзқараспен сүйемелдеу; қоршаған әлем объектілері мен олардың сипаттамалары мен қызметтерінің ұқсастықтарын табудан бастап қоршаған әлем объектілерінің функцияларының айырмашылығын бөліп көрсету; белгілі бір критерийлер негізінде заттар мен объектілерді белгілі бір категорияларға жатқызу дағдыларына жауап береді. Көрсеткіштер бойынша ең төменгі балл 1,5 балалардың 15%-ында, олар қозғалыстағы объектілерді көзқараспен сүйемелдей алады; 25%-ында 2 мен 3,5 балл аралығында, олар заттарға назар салып, көзқараспен сүйемелдей алады; 35%-ында 5 пен 6,5 балл аралығында, олар бірдей заттар мен суреттерді сұрыптай алады және пирамида мен шаршы-

лардан мұнара жинау дағдысы қалыптасқан; 25%-ында 8 бен 14 балл аралығында, бұл ең жоғарғы көрсеткіштер, олар ұқсас заттарды, түстер мен формаларды сұрыптай алады. Осы аймақтағы маңызды дағды болып көзқараспен сүйемелдеу дағдысы болып саналады, себебі бұл дағдының қалыптасуы басқа дағдылардың дамуына тікелей әсер етеді.

Ойын аймағы бойынша ең төменгі балл 2 мен 2,5 аралығы балалардың 60%-ында, яғни ойыншықтарға назар аударып ойнау және де олардың әртүрлі болуы; ең жоғары балл 4 пен 4,5 аралығында 15%-ында, оларда жаңа ортада жаңа ойыншықпен ойнай алу қабілеті қалыптасқан.

Әлеуметтік дағдылар аймағы басқа адамдарға назар аудару, олармен жақындасу ынтасын көрсете алу, бірге ойнау, оларға өтініш жасай алу дағдыларына жауап береді. Тестілеудегі көрсеткіштер бойынша 10%-ында ең төменгі балл 1,5 яғни басқа адамдарға назар аударып, оларды көзқараспен сүйемелдейді; 30%-ында 4 пен 5 аралығында, басқа балалармен бір мезгілде ойнай алады; көпшілік үлесті 60%-ды 3 пен 3,5 балл аралығы құрайды, өздігінен басқа балаларға назар аударады.

Еліктеу аймағы басқа адамдардың қимыл-қозғалыстарын қайталай білу қабілеті. Бұл аймақта төменгі балл 0 балалардың 30%-ында, бұл дағды мүлдем қалыптаспаған, 50%-ы 1,2 және 3 деген баллды еншіледі, оларды бірнеше қарапайым моторлы қимыл-қозғалыстарды қайталай алады; 15%-ы 5 және 6 баллды көрсетті, кез-келген қарапайым моторлы қимыл қозғалыстарды; ал 5% -ы 8,5 балл жинап, қарапайым моторлы қозғалыстардан бөлек ұсақ моторика қозғалыстарын қайталай алуының қалыптасқанын көрсетті.

Эхо аймағы сөйлеу дыбыстарын қайталау шеберлігі баланың тіл байлығын дамытудағы маңыздыларының бірі болып табылады. Ол жеке сөйлеу дағдысы ретінде ғана емес, сонымен қатар оқуға қажетті дағды ретінде де маңызды. Сөйлеу қабілеті бұзылған балаларға арналған логопедиялық жұмыстың көп бөлігі осы дағдыға негізделген. Мұғалімнен кейін қайталауды білмейтін баланың сөйлеу дағды-

сын түзету мен қалыптастыру қиын. Тестілеу нәтижелерінің көрсеткіштері бойынша 40%-ында 0 балл, дағды қалыптаспаған; 20%-ында 1,5 мен 2,5 балл аралығы, кейбір дыбыстар мен ашық дыбыстарды қайталайды; 25%-ында 4,5 мен 5 балл аралығы, 3 әріпті сөздерді және басқа жеңіл сөздерді ұқсастырып қайталайды; 5%-ында 8,5 балл, 2 сөзден тұратын сөз тіркесін қайталай алады.

Өздігінен дауыстық әрекет аймағы сөйлеу дыбыстарын қайталауды дамытуға алып келетін негізгі қабілет. Ол балалардың сөйлеуге деген құлшынысын көрсетеді. Балалардың 15%-ында 0 балл, демек мүлдем өздігінен ешқандай дыбыстар шығармайды, сөйлеуге қызықпайды; 30%-ында 0,5 пен 1,5 балл аралығы, бірнеше дыбыстар шығарады; 25%-ында 2 мен 3 балл аралығы, өздігінен бірнеше әртүрлі дыбыстар шығарады, дыбыс ырғағы өзгереді, сөздерге ұқсас дыбыстар шығарады; 10%-ында 3,5 балл, олар өздігінен 15 сөзді немесе сөз тіркесін керек дауыс ырғағымен айтады.

Бұл тестілеу бойынша балалардың көпшілігі даму аймақтарының бірінші деңгейлі нәтижелерін ғана көрсетті. Дегенмен арасында 3 бала(15%) жоғары функционалды, олардың даму дағдыларының арасында екінші деңгейіндегі қосымша даму аймағының кейбір дағдылары, ауызша жауап қайтару, шартты айырмашылықтарды байқау, лингвистика(сөздердің басқаларға түсінікті дұрыс айтылуы) қалыптасқан.

Дағдыларды анықтау мақсатында жүргізілген бірінші тестілеу нәтижелері бойынша әрбір балаға 3 айлық жеке даму бағдарламасы құрастырылды. Бұл даму бағдарламасы бойынша балалармен мамандар 3 ай бойы жұмыс жүргізді, кейбір дағдылардың уақытынан бұрын меңгерілуімен бағдарлама жаңартылып отырды. 3 айдан кейін олардың даму деңгейіндегі прогрессті анықтау мақсатында екінші тестілеу (Кесте 2) өткізілді.

Екінші тестілеу нәтижелерінің көрсеткіштері бойынша өтініш/сұраныс аймағындағы 0 балл жинағандардың саны 60%-ға азай-

Кесте 2

Өтініш/сұраныс		Атау		Тыңдаушы әрекеті		Көзбен қабылдау		Ойын		Әлеуметтік дағдылар		Еліктеу		Эхо		Өздігінен дауыстық әрекет	
Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар	Пайыздық үлес	баллдар
15%	0	20%	0	5%	2	5%	2,5	15%	2,5	20%	3,5	5%	2	5%	0,5	5%	0,5
35%	0,5	5%	0,5	20%	3,5	15%	5	10%	3	15%	4	10%	5	5%	2	15%	1,5
5%	1	5%	1,5	5%	4,5	5%	6,5	15%	3,5	15%	4,5	10%	7	5%	3	20%	2
10%	1,5	5%	2	10%	6	5%	7,5	10%	4	25%	5	10%	8,5	5%	4	10%	2,5
5%	3	5%	3,5	5%	7	10%	10,5	10%	4,5	15%	6,5	45%	9	25%	5,5	15%	3
15%	4	5%	4,5	10%	8,5	10%	11	5%	5	5%	8	5%	10	15%	6,5	10%	3,5
5%	4,5	15%	5	10%	9	15%	12,5	10%	6			5%	11,5	10%	7,5	5%	4
5%	5	10%	9	10%	11	10%	14	5%	6,5			10%	15м	5%	10,5	10%	4,5
5%	10,5	10%	11	10%	13,5	10%	17	15%	7,5					10%	13	10%	7,5м
		5%	13,5	5%	14	10%	18	10%	8,5					10%	15м		
		5%	16,5	5%	15,5	5%	19										
		10%	20	5%	16												

ған, орташа баллдар 3 пен 5 аралығындағы баллдарды 30%-ы жинады, жоғары балл 5-тен 10,5-ке дейін жетті. Жоғары баллдарды жинағандар 10%.

Атау аймағында дағдыларды меңгермегендер үлесі 25%-ға азайды, бұл дағдының қалыптаспауының негізгі себебі ретінде сөйлеу дағдысының болмауы үлкен рөл ойнады. Бірінші тестілеуде 16,5 балл жоғары балл деңгейі ретінде анықталса, екінші тестілеуде жоғары балл 13,5-тен бастау алып 20 баллға дейін жетті, яғни заттардың атын атауымен қатар түстер мен формаларды, категорияларды танып атау дағдысы қалыптасты. Жоғары баллдарды жинағандар 20%.

Тыңдаушы әрекеті аймағы бойынша төменгі балл 0-ден 2-ге ауысты, яғни өз атына назар аудару дағдысы барлық балаларда қалыптасты. Алдыңғы тестілеуде 6,5-тен бастап жоғары балл болған, ол орта балл көрсеткіші болып, жоғары балл екінші тестілеуде 11 баллдан бастап 16-ға дейін жетті. Балалар 1000-ға жуық заттарды таниды, екі-үш құрамды нұсқауларды орындай алады. Жоғары балл жинағандар 35%.

Көзбен қабылдау аймағындағы жоғары балл 19-ды құрады, 1-ші тестілеуде 10-нан жоғары балл жинағандар үлесі 15% болды, 2-ші тестілеу бойынша бұл көрсеткіш 55%-ға артып, 70%-ды құрады. Заттарды қолдану функцияларына, сипаттамаларына байланысты сұрыптау, белгілі бір ретпен орналасты-

ру, 10 бөліктен тұратын суреттер мен контрукторларды құру дағдылары қалыптасты.

Ойын аймағы бойынша 1-ші тестілеуде жоғары балл(4-4,5) 15% үлесін қамтыса, 2-ші тестілеуде жоғары балл(6,5-8,5) 30%-ды құрады. Себеп-салдарлық байланысы бар ойыншықтармен ойнау дағдысы қалыптасты.

Әлеуметтік дағдылар аймағы бойынша 1-ші тестілеуге қарағанда, төменгі балл 1,5-тен 3,5-ке ауысты. Өзінің құрдастарының артынан қайталау, олармен қатынасқа түсуге деген ынтасы қалыптасты. Жоғары балл (6,5-8) жинағандар үлесі 20%.

Еліктеу аймағы бойынша 1-ші тестілеуде ешқандай дағдылары жоқ балалар үлесі 30% құраса, 2-ші тестілеуде 0%-ды құрады, яғни барлық балалардың бұл аймақ бойынша қандай да бір дағдылары бар. Жалпы моторлы қимыл-қозғалыстар мен ұсақ моторика қозғалыстары және нұсқаусыз өздігінен басқалардың қимыл-қозғалысын қайталау дағдылары дамытылды. 1-ші тестілеуде жоғары балл(8,5-15) жинағандар үлесі 15%, 2-ші тестілеуде жоғары балл(8,5-15) жинағандар үлесі 75%-ды құрады.

Өздігінен дауыстық әрекет аймағы бойынша 1-ші тестілеуде балалардың 60%-ы төменгі балл(0-1) жинаса, 2-ші тестілеуде төменгі балл(0,5-1,5) жинағандар үлесі 20%-ды құрап, 40%-ға азайған.

Сонымен қатар ауызша жауап қайтару аймағы бойынша кейбір дағдыларды дамытқан-

ата-аналардың қалауындағы маңызды дағдылар

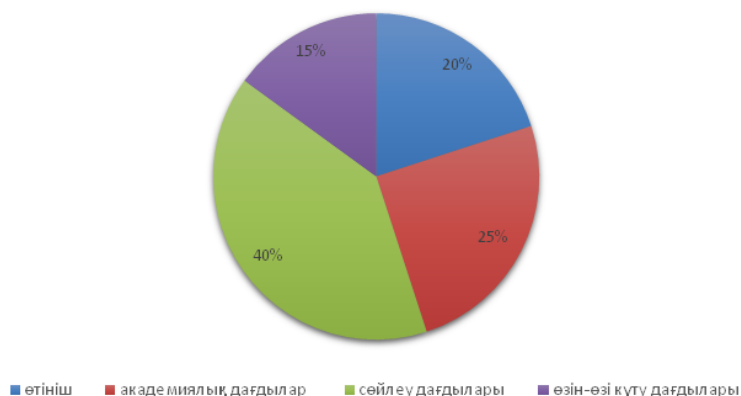


Диаграмма 1

дар үлесі 1-ші тестілеумен салыстырғанда 50%-ды құрады, яғни 35%-ға артты.

Екі тестілеу нәтижелерін салыстыра келе АВА әдістемесі арқылы жасалған жұмыс аутизм спектрі бұзылысы бар балалардың даму дағдыларын қалыптастыруда орта көрсеткіштерді көрсетті. Балалардың көпшілігінде 1-ші тестілеумен салыстырғанда жоғары баллдар кем дегенде 2 баллға артып отырды. Дегенмен де бұл жерде ескеретін жағдай балалардың интеллект дамуы мен сөйлеу дағдысы. Сонымен қатар, таңдамалылар жасы мектепке дейінгі жас болғандықтан, олардың кейбіреулері бұрын ешқандай дамыту-түзету мекемелеріне бармағандықтан, 1-ші тестілеу барысында мамандарда басқарушылық бақылауы мен әрекеті болмай, аутист балалармен серіктестік орната алмады, бұл әрине балалардың толығымен дағдыларын нақты анықтауда кедергі жасайды.

Даму дағдыларының маңыздылығы бойынша осы балалардың ата-аналарының пікірлері әртүрлі болды. Ата-аналардың 20%-ы өтініш дағдыларын, 25%-ы жалпы академиялық дағдыларды, 40%-ы сөйлеу дағдыларын, 15%-ы тұрмыстық дағдылардағы өзін-өзі күту дағдыларын маңызды санап, дамытылғанын қалайды (Диаграмма 1).

Қорытынды

Қорытындылай келе тестілеу барысында сөйлеу дағдысы қалыптаспағандықтан дамуы күрделі болып өтініш және атау, эхо аймағының дағдылары анықталды. Тыңдаушы әрекеті

аймағы бойынша 30%-ы басқа адамдардың сөзіне назар аудару, өз атына қараумен шектелген. Сондай-ақ күрделі мінез-құлық, мамандармен серіктестікке түсуден бас тарту дамудағы кедергілер ретінде анықталды. Жалпы АВА әдістемесінің тиімділігі көрсетілгенімен, ескеру ретінде балалардың даму интеллектісінің деңгейі. Аутизм спектрі бұзылысы бар балалардың жастары бірдей болғанымен, олардың даму интеллектісі әртүрлі, соған байланысты АВА әдістемесімен жұмыс жасап, нәтиже көрсетуі үшін көп уақытты қажет етуі мүмкін. АВА әдістемесі жұмысының көмегімен бұл балалар кемінде қарапайым нұсқауларды, көзбен қабылдау және еліктеу аймағының кейбір дағдыларын меңгерген. Сонымен қатар, 3 пен 5 жас аралығындағы балалар үшін ата-аналар сұранысы мен қалауына сәйкес бірінші орында академиялық дағдыларға көп көңіл бөледі. Келесі болып сөйлеу дағдыларының және өзін-өзі күту дағдыларының қалыптасуы мен дамуы. Бұл көп жағдайда осы балалардың жас шамасына қарай мектепке дайындығы үшін қажет болу себебімен байланысты. Және де ата-аналар үшін кіші жас балаларының өзіне қажет затты сұрай алуы да маңызды болып саналады. Сондай-ақ күрделі мінез-құлық кедергілер қатарында болуы әлеуметтік ортаға бейімделуге және дағдылардың қалыптасуында қиыншылықтар туғызуы мүмкін. Келесіде күрделі мінез-құлық, дамудағы кедергілер және әлеуметтік бейімделу аяларында толықтырылған зерттеу жүргізілуі ұсынылады.

Әдебиеттер тізімі

1. Rodgaard E., Jensen K., Vergnes J. et al. Journal of the American Medical Association // Psychiatry. - 2019. - № 76(11). - 1124-1132 б.
2. Autism and Developmental Disorders Monitoring Network (ADDM). Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html> (Accessed: 16.09.2021).
3. Лебединская К.С. Ранний детский аутизм. Нарушения эмоционального развития как клинико-дефектологическая проблема // НИИ дефектологии РАО. - 1992. - № 992. - С. 170-175.
4. Әбдікєрова Г.О., Әмірбекова Г.Е. Аутизм синдромды балалармен жұмыс жасаудың ерекшеліктері // ҚазҰУ Хабаршысы. «Психология и социология» сериясы. - 2018. - № 64(1). - 72-78 б.
5. Мнухин С.С., Зеленецкая А.Е., Исаев Д.Н. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера у детей // Журнал невропатологии и психиатрии. - 1967. - № 10. - 1501-1506 б.

6. Основные методики коррекции детей с нарушениями в развитии. – URL: <https://osobennosti.net.by/metodicheskaya-kopilka/mo-problemy-autizma/140-osnovnye-metodiki-korreksii-detej-s-narusheniyami-v-razviti.html> (дата обращения 28.09.21).

References

1. Rodgaard E., Jensen K., Vergnes J. et al. Journal of the American Medical Association, Psychiatry, 76(11), 1124-1132 (2019).
2. Autism and Developmental Disorders Monitoring Network (ADDM). Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html> (Accessed: 16.09.2021).
3. Lebedinskaya K.S. Rannij detski jautizm. Narusheniya emocional'nogo razvitiya kak kliniko-defektologicheskaya problema [Early childhood autism. Disorders of emotional development as a clinical and defectological problem], NII defektologii RAO [Bulletin of KazNU], 992, 170-175 (1992).
4. Abdikerovala G.O., Amirbekova G.E. Autizm sindromdy balalarmen zhumys zhasaudyn erekshelekteri, Vestnik KazNU. Seriya psilogiia i sociologii, 64 (1), 72-78 (2018).
5. Mnuhin S.S., Zeleneckaya A.E., Isaev D.N. O sindrome «rannego detskogo autizma», ili syndrome Kannera u detej [About the syndrome of «early childhood autism», or Kanner syndrome in children], Zhurnal nevropatologii i psihiatrii [Journal of Neuropathology and Psychiatry], 10, 1501-1506 (1967).
6. Osnovnye metodiki korrekci idetej s narusheniyami v razviti [Basic methods of correction of children with developmental disabilities]. Available at: <https://osobennosti.net.by/metodicheskaya-kopilka/mo-problemy-autizma/140-osnovnye-metodiki-korreksii-detej-s-narusheniyami-v-razviti.html> (Accessed: 28.09.21).

Г.М.Карибаева, Ж.А.Сағындықова

Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева, Нур-Султан, Казахстан

Прикладной поведенческий анализ (АВА) как метод коррекции расстройств аутистического спектра

Аннотация. В статье рассматриваются методы коррекции прикладного поведенческого анализа (АВА) у детей с расстройствами аутистического спектра, методы, используемые в диагностике детей с расстройствами аутистического спектра, уровень развития детей с аутизмом с помощью программы VB MAPP. Также исследуется эффективность применяемых методик поведенческого анализа, анализируются недостатки в уровне развития детей с аутизмом. Кроме того, анализируются результаты тестирования, проведенного программой VB MAPP, проводится сравнительный анализ результатов после коррекционно-развивающих работ. Выявлены важные навыки для родителей для развития аутичных детей.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, дети-аутисты, методология АВА, прикладной анализ поведения, развивающие навыки, зона развития, программа VB MAPP.

G.M.Karibaeva, Zh.A.Sagyndykova

L.N. Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan

Applied Behavioral Analysis (ABA) for the Treatment of Autism Spectrum Disorders

Abstract. The article analyzes methods for correcting applied behavioral analysis (ABA) in children with autism spectrum disorders, methods used in the diagnosis of children with autism spectrum disorders, and the level of development of children with autism using the VB MAPP program. The article also examines the effectiveness of the applied methods of behavioral analysis. It considers the shortcomings in the level of

development of children with autism. In addition, there are analyzed results of the testing carried out by the VB MAPP program. The authors carried out a comparative analysis of their results after developmental and corrective work. The article reveals important skills for parents in the development of autistic children.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Autistic Children, ABA Methodology, Applied Behavior Analysis, Developmental Skills, Development Zone, VB MAPP Program.

Авторлар туралы мәлімет:

Қарибаева Г.М. – корреспондентия үшін автор, психология ғылымдарының кандидаты, психология кафедрасының доценті, Л. Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, А. Янушкевич көш., 6, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Сағындықова Ж.А. – Л. Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің 2 курс магистранты, А. Янушкевич көш., 6, Нұр-Сұлтан, Қазақстан.

Karibaeva G.M. – Corresponding author, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Psychology, L.N. Gumilyov Eurasian National University, 6 A. Yanushkevich str., Nur-Sultan, Kazakhstan.

Sagyndykova Zh.A. – The 2nd year Master's student, L.N. Gumilyov Eurasian National University, 6 A. Yanushkevich str., Nur-Sultan, Kazakhstan.