

Аутизм синдромы бар балалардың әлеуметтік-педагогикалық бейімделуінің әдістері

Аңдатпа. Аутизм спектрінің бұзылуы бүкіл әлемде өсіп келе жатқан жеке, отбасылық және әлеуметтік деңгейлердегі айтарлықтай экономикалық және ілеспе шығындармен қатар, аутизммен байланысты мінез-құлықтың дамуына немесе өрісуіне жол бермейтін әдістерге көбірек назар аударуды талап етеді. Аутизммен және онымен байланысты бұзылулармен жоюға бағытталған көптеген ғылыми негізделген тәжірибелер бар. Осы мақала қазіргі ағылшын әдебиетіндегі осы бұзылулықтарды жоюға бағытталған ғылыми негізделген фармакологиялық емес әдістерге назар аударуды мақсат етті. Жұмыста соңғы 20 жыл ішінде рецензияланған академиялық басылымдарда жарияланған шетелдік эксперименттік зерттеулерге нормативті шолу ұсынылған. Материал авторлардың тәжірибе мен болашақ зерттеулерге арналған ұсыныстарымен аяқталады. Әлеуметтік қарым-қатынастың неғұрлым күрделі дағдылары үшін ғылыми негізделген әдістерді қолданудың тиімділігі зерттелетін болашақ зерттеулерді жүргізу, мысалы, сұрау, бастамашылық, жауап беру және әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдау сияқты ақталған болып көрінеді.

Түйін сөздер: аутизм, балалар, мінез-құлық бұзылыстары, даму, терапия.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2022-138-1-25-33>

Кіріспе.

Аутизм спектрінің бұзылуы - бұл әлеуметтік қарым-қатынас пен өзара әрекеттесудің жетіспеушілігімен, сондай-ақ адамның өмірінің әлеуметтік, кәсіби және басқа салаларына теріс әсер ететін мінез-құлықтың, мүдделердің немесе әрекеттердің шектеулі, циклдік үлгілерінің болуымен сипатталатын психикалық дамудың бұзылуы [1, 525 б.]. Аутизмнің себебі белгісіз, бірақ зерттеулер генетикалық және экологиялық факторлардың болуын растайды. Аутизм спектрінің бұзылуы әртүрлі нәсілдік, этникалық және әлеуметтік-экономикалық топтардағы адамдарға әсер етеді және басқа даму бұзылыстарымен

бірге жүруі мүмкін. Нейротипиялық құрдастарынан айырмашылығы, аутизм спектрі бұзылған балалар көбінесе балалардың қоршаған ортаға бейімделуі және басқалармен дұрыс қарым-қатынас жасауы үшін қажет негізгі әлеуметтік дағдыларды үйрету үшін мақсатты әсер етуді қажет етеді.

Аутизм спектрі бұзылуының өсіп келе жатқан таралуы, жеке, отбасылық және әлеуметтік деңгейлердегі айтарлықтай экономикалық және ілеспе шығындармен қатар, аутизммен байланысты мінез-құлықтың дамуына немесе шиеленісуіне жол бермейтін арнайы араласуларға назар аударуды қажет етеді. Аутист балалар көбінесе әлеуметтік қарым-қатынас және өзара әрекеттесу, сөйлеу

әрекеті, бейімделу дағдылары және әлеуметтік мінез-құлық сияқты салаларда қиындықтарға тап болады. Аутизммен және онымен байланысты бұзылулармен байланысты бұзылуларды жоюға бағытталған көптеген ғылыми негізделген тәжірибелер бар. Осы жұмыстың мақсаты - тиісті стратегияларға шолу жасай отырып, осы бұзушылықтарды жоюға бағытталған ғылыми әдебиеттерде қамтылған ғылыми негізделген фармакологиялық емес әдістемелерді жария ету.

Зерттеу материалдары және әдістері.

Бұл зерттеу әдебиетке шолу түрінде жасалды. PubMed деректер базасындағы дереккөздерді жүйеленген іздеу 2021 жылдың қараша айында рецензияланатын академиялық басылымдарда жарияланған ғылыми мақалалардың атаулары мен аннотацияларын талдау арқылы жүзеге асырылды. Сонымен қатар, дереккөздерді қолмен іздеу жүргізілді. Келесі іздеу терминдері қолданылды: «autism», «intervention», «autism», «randomized/randomized», «controlled», «RCT», «child», «children» және олардың комбинациясы. Біз іздеуді 2000 және 2021 жылдар аралығында ағылшын тілінде жарияланған тәжірибелік зерттеулерге дейін шектедік.

Нәтижелері.

Аутистік спектрдің бұзылуы бар балалар үшін қолданылатын терапиялық әдістемелерді: 1) мінез-құлықты қолданбалы талдауға; 2) бірлесіп назар аударуға; 3) әлеуметтік коммуникацияға негізделген араласуларға шартты түрде бөлуге болады. Мұндай жіктеу көбінесе мінез-құлық, мультимодальды және әлеуметтік коммуникацияға бағытталған әдістерге сәйкес келеді.

Мінез-құлықты қолданбалы талдауға негізделген әдістер.

Dawson et al. [2, 20 б.] 18-30 айлық аутизм спектрі бұзылған балалар үшін ерте басталу

Early Start Denver Model, мінез-құлықты қолданбалы талдау қағидаттарына негізделген ерте араласу эксперименталды түрде қолданылды. Сертификатталған терапевт аптасына 5 күн, күніне екі 2 сағаттық сессия өткізді. Ата-аналар айына екі рет терапия туралы ақпарат алды. Тек стандартты бағдарлама қолданылған бақылау тобымен салыстырғанда, эксперименттік топ ақыл-ой, сөйлеу және бейімделу мінез-құлындағы айтарлықтай жақсартуларды көрсетті.

Harden et al. [3, 887 б.] pivotal response treatment моделіне негізделген тілдік терапияның тиімділігін апта сайын 12 апта бойы терапевттер мен ата-аналардың қатысуымен зерттеді. Авторлар пәндердің тілдік дамуы мен қарым-қатынас дағдыларын жақсарту туралы хабарлайды.

Сондай-ақ, аутизм спектрінің бұзылуына ерте араласу (Social ABCs әдісі) эмоционалды өзара әрекеттесуді, функционалды қарым-қатынасты және басқалармен жағымды эмоциялар алмасуды ынталандыруға бағытталған [4, 1708 б.]. Бұл бағдарлама сонымен қатар мінез-құлықты қолданбалы талдауға негізделген және pivotal response treatment әдістерін қолданады. Терапия 16 айдан 30 айға дейінгі аутизм спектрі бұзылған балаларға арналған стандартты терапевтік процедураларға қосымша ата-аналар арқылы жүргізілді. Тек стандартты терапия алған бақылау тобымен салыстырғанда, тәжірибелі топтағы балалар сөйлеу қарым-қатынасының айтарлықтай жақсарғанын көрсетті. Алайда, осы зерттеуге қатысқан 62 баланың 42-інде аутизм спектрінің бұзылуының расталған диагнозы болды, ал эксперимент басталар алдында қалған 20 бала тек аутизммен байланысты белгілерді байқады.

Бірлескен назарды дамытуға негізделген әдістер.

Drew et al. [5, 269 б.] стандартты процедуралардан басқа, ата-аналарды оқыту арқылы мектеп жасына дейінгі балаларға арналған (орташа жасы 23 ай) бірлескен дамуға бағыт-

талған 12 айлық терапияны тәжірибе жүзінде жүргізді. Тек жалпы терапия алған топпен салыстырғанда, тәжірибелі топта сөйлеуді дамыту көрсеткіштерінің айтарлықтай жақсаруы байқалды.

Oosterling et al. [6, 1455 б.] зерттеу аясында терапевт нұсқау алған тәрбиешілер 12 айдан 42 айға дейін үйде аутист балалардың бірлескен назары мен тілдік дағдыларын дамытуға бағытталған әдісті қолданды. Сонымен қатар, терапевт ата-аналарға мінез-құлық терапиясының принциптерін қолдануға, ауызша емес қарым-қатынас құралдарын және баланың және басқалардың өзара әрекеттесуіне ықпал ететін мінез-құлық үлгілерін қолдануға үйретті. Алдыңғы жұмыстан айырмашылығы, бұл зерттеуде маңызды терапиялық әсер анықталған жоқ.

Kasari et al. [7, 1052 б.] 21-35 айлық аутист сәбилерге қамқоршы арқылы бірлескен араласудың әсерін зерттеді. Бұл зерттеуде терапия 8 апта ішінде аптасына 3 сеанстан, 24 сеансты құрады. Терапевт қамқоршыларға балалармен өзара әрекеттесу туралы нұсқау берді. Әр сабақ 40 минутқа созылды, ал бағдарлама 10 сабақ бойынша модульдерден тұрды. Зерттеу емдеуге дейінгі және кейінгі араласудың әсерін, сондай-ақ 1 жылдан кейін бағалады. Екі негізгі нәтиже-ойын түрін (функционалды немесе символдық) және келісім күйін өзгерту. Тек жалпы процедураларды алған бақылау тобымен салыстырғанда, тәжірибелік топта бірлескен қатысу жиілігі жоғары болды, ол сонымен бірге бірлескен назар мен функционалды ойын реакцияларының жоғарылауын көрсетті.

Норвегияда жүргізілген зерттеуде [8, 102 б.] бірлескен назардың дамуына негізделген терапия аутист мектеп жасына дейінгі балаларда күніне екі рет, аптасына 5 күн, 8 апта бойы жүргізілді. Сабақтарды мектеп мұғалімдері апта сайын білікті терапевттің басшылығымен өткізді. Тек жалпы мектепке дейінгі бағдарламадан өткен бақылау тобымен салыстырғанда, эксперименттік топ мұғалімдермен өзара әрекеттесу кезінде бірлескен назар аудару реакцияларының жоғары жиілігін көрсетті.

Табысы аз отбасылардан шыққан 2-5 жастағы аутист балалардың ата-аналарын оқыту арқылы жүзеге асырылған Joint Attention Symbolic Play, Engagement, and Regulation (JASPER) әдістемесінің тиімділігін зерттеуде [9, 76 б.] сабақтар 12 апта бойы аптасына 2 сағаттан өткізілді. Тәжірибе аяқталғаннан кейін тәжірибелік топта балалардың бірлескен назарында және ойын модельдерінде оң өзгерістер байқалды.

JASPER әдісін қолдана отырып жүргізілген тағы бір зерттеуде [10, 620 б.] салыстыру тобымен салыстырғанда Аутист балалардың бірлескен назарында және ойын мінез-құлқында айтарлықтай жақсартулар байқалды. Сабақтар 10 апта бойы Бөбек жасындағы балалар үшін өткізілді (орташа жасы 31 ай).

Әлеуметтік коммуникацияны дамытуға негізделген әдістер. Aldred et al.

[11, 1427 б.] ата-аналар мен аутист балалар арасындағы ойын кезінде байланысты жақсартуға бағытталған бағдарламаны зерттеді (жасы 29-60 ай). Зерттеу аясында аутизм бар балаларға арналған стандартты бағдарлама сақталды, бірақ әлеуметтік коммуникацияны дамыту әдістемесі қосымша қолданылды. Техниканы тікелей ата-аналар жүзеге асырды. Ата-аналар мен бала 6 ай бойы ай сайынғы терапевтік сеанстарға қатысты, содан кейін тағы 6 ай бойы қолдау сеанстары өткізілді. Екі топ 12 айдан кейін салыстырылған кезде, эксперименттік топ аутизмнің диагностикалық бақылау кестесімен (autism diagnostic observation schedule, ADOS) бағаланған аутизм белгілерінің жақсарғанын, сонымен қатар сөйлеудің экспрессивтілігін арттырып, ата-аналар мен балалардың өзара әрекеттесуін жақсартты.

Green et al. [12, 2157 б.] коммуникацияны дамытуға бағытталған ата-аналардың делдалдығы (preschool autism communication trial, PACT) арқылы терапияның әсерін зерттеді. Зерттеуде 146 бала (2 жастан 4 жасқа дейін және 11 айға дейін) қатысты, олар ADOS-generic (ADOS-G) және Autism Diagnostic Interview-

revised (ADI-R) сәйкес аутизм спектрінің бұзылуының болуы үшін бағаланды. Бағдарлама ата-аналардың балаға деген сезімталдығы мен жауаптылығын арттыруға, сондай-ақ іс-қимыл тәртібі, таныс қайталанатын сөйлеу және кідірістер сияқты стратегияларды қолдана отырып, баламен қарым-қатынасты кеңейтуге бағытталған әдістерден тұрды. Бұл әдісті ата-аналар терапевт басшылығымен 18 сеанс ішінде жүргізді. Әр сеанс 2 сағатқа созылды және алғашқы 6 айда әр 2 апта сайын 1 сеанс өткізілді. Содан кейін тағы 6 ай бойы ай сайын 1 сеанс өткізілді. Бақылау тобында стандартты терапия қолданылды. Бағдарламаны қолдану басталғаннан бастап 13 айдан кейін екі топтағы өзгерістерді салыстыру кезінде аутизм белгілерінің ауырлығында ешқандай айырмашылық анықталған жоқ, бірақ эксперименттік топта ата-аналар мен балалар арасындағы өзара іс-қимыл жақсарды. Балалардың сөйлеу көрсеткіштеріне әсері шамалы болды. Дегенмен, тәжірибелі топта ата-аналардың бағалауы бойынша тілдік дағдылардың жақсаруы байқалды. Зерттеу авторлары РАСТ зерттелетін балалардағы аутизм белгілерінің төмендеуіне ықпал етпеді деп тұжырымдайды.

More than Words әдісі аутизм спектрінің бұзылуларындағы байланысты жақсартуға арналған. Ата-аналар терапевт басшылығымен жүзеге асырады. Бұл әдіс 15-25 ай жасында аутизм спектрі бұзылған балаларға қолданылған кезде, стандартты терапия қолданылған бақылау тобымен салыстырғанда күнделікті қарым-қатынас қабілетінің жақсаруы байқалды [13, 749 б.]. Зерттеу аясында терапевт ата-аналарға 8 топтық сабақтарда сабақ берді, ал осы 8 сабақтың арасында үйде ата-аналармен және балалармен 3 жеке сабақ өткізілді.

Аутизмі бар балалардың әлеуметтік дамуында еліктеу маңызды рөл атқарады. Зерттеулердің бірінде «Реципрокалды еліктеу» (Reciprocal Imitation) тренингі әзірленді және оның 27-47 айлық жастағы аутизм спектрінің бұзылулары бар балалардың бірлескен назары мен әлеуметтік дағдыларына әсері зерттелді [14, 1770 б.]. Сабақтарды терапевт аптасына

3 сағат, 10 апта бойы өткізді. Тек типтік терапия жүргізілген бақылау тобымен салыстырғанда, тәжірибелі топта әлеуметтену көрсеткіштерінің едәуір жақсаруы тіркелді. Алайда, зерттеу авторы еліктеу негізгі механизм емес екенін және байқалған жақсартулардың негізінде терапияның нақты компоненттері қандай екенін түсіну үшін қосымша зерттеулер қажет болатындығын баса айтады.

Play and language for autistic youngsters (PLAY) әдістемесі Аутист балалардың әлеуметтік өзара іс-қимыл дағдыларын дамытуға бағытталған. Бұл ата-аналар өткізетін арнайы сабақтарды қамтиды. Әдістеме даму теориясына, С.Гринспен мен С.Уидердің жеке айырмашылықтары мен қатынастарына негізделген. PLAY 2-5 жас аралығындағы аутизм спектрі бұзылған балаларға арналған стандартты бағдарламаға қосылған кезде, ата-аналар мен балалардың қарым-қатынасында және аутизм белгілерінің ауырлығында айтарлықтай жақсартулар болды [15, 482 б.]. Ата-аналар ай сайын PLAY зертханасының кеңесшісінен нұсқаулық алды. Консультант ата-аналарға баланың жіберген сигналдарын тануға және оларға жауап беруге үйретті, сонымен қатар баланың өзара әрекеттесуге тиімді қатысуына көмектесті. Модельдеу кезінде кеңесші ата-аналарға баламен ойнап, арнайы техниканы көрсетті. Араласудың мақсаттары мен әдістері әр уақытта баланың даму сатысына байланысты өзгеріп отырды, сабақтың ұзақтығы мен жиілігі де түзетілді. Отбасыларға күніне 15-20 минут ойын уақытын күніне бірнеше рет бөлуге кеңес берілді, осылайша күніне шамамен 2 сағат ойын уақытын алуға болады.

Аралас әдістер.

Араласудың түріне қарамастан, ғылыми негізделген деп танылған барлық дерлік стратегиялар басқа әдістермен бірге қолданылды. Мысалы, Beaumont & Sofronoff аутизм спектрі бұзылған балалардың эмоцияларын реттеуді және әлеуметтік құзыреттілігін рөлдік ойындар, ауызша кеңестер және материалдық

күшейту сияқты мінез-құлық принциптерін, сондай-ақ технологиялар мен ата-аналарды оқыту компоненттерін қолданатын әлеуметтік дағдыларды үйрету арқылы жақсартты [16, 750 б.]. Сол сияқты, Leaf et al зерттеуінде аутизм спектрі бұзылған балалардың сөйлеу, ойын және эмоционалды дағдыларын мінез-құлық компоненттерімен (мысалы, модельдеу және рөлдік ойындар) оқыту процедураларын қолдану арқылы жақсартуға қол жеткізілді [17, 285 б.]. Odom et al. олар бірнеше мақсатты терапевтік стратегияларды жүйелі түрде қолдануды техникалық эклектикалық тәсіл деп атады, бұл белгілі бір нәтижеге жету үшін әсер ету комбинациясын қолдануды білдіреді [18, 296 б.]. Осы саладағы сарапшылар ғылыми негізделген әдістерді біріктіру және жүйелі қолдану баланың қажеттіліктеріне сәйкес жекелендірілген терапевтік бағдарламаларды жасаудың оңтайлы тәсілі болуы мүмкін деп болжады. Аутизм спектрі бұзылған балаларда бар сипаттамалардың өзгергіштігін ескере отырып, бұл тәсіл бағытталған әсердің перспективалық тәсілі болып көрінеді.

Мінез-құлық бұзылыстарын жоюға және әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларын дамытуға бағытталған әдістер де бар. Аутизм спектрінің бұзылуы бар балалар қарым-қатынас үшін мінез-құлық бұзылыстарын (мысалы, стереотип, агрессия, истерия, өзіне-өзі зиян келтіру, эхолалия) қолдана алады және зерттеулер көрсеткендей, мінез-құлық бұзылыстарының 75-80% - ы олар үшін коммуникативті функцияға ие болуы мүмкін [19, 72 б.]. Осы себепті, аутизм спектрінің бұзылуы бар көптеген балалар үшін мінез-құлық бұзылыстарын жеңуге және тиісті байланыс құралдарын қамтамасыз ететін функционалды балама ауыстыру әрекетін үйретуге бағытталған бағдарламалар өте маңызды. Бірқатар эксперименттік зерттеулердің нәтижелері мұндай әдістердің мінез-құлық бұзылыстарының ауырлығын төмендетуге және әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларының деңгейін жоғарылатуға қабілеттілігін көрсетеді.

Атап айтқанда, Carter өзінің зерттеуінде [20, 147 б.] деструктивті мінез-құлықты көрсететін,

әлеуметтік ойындарға қатыспайтын және экспрессивті тілдің жетіспейтіндігін көрсететін балаларға терапия сессиялары кезінде қандай ойын ойнауды таңдау ұсынылған алдыңғы қоздырғыштарды (антецеденттерді) басқаруға негізделген әдісті қолданды. Терапевтік сеанс басталғанға дейін таңдау ұсынылған кезде, деструктивті мінез-құлық едәуір төмендеп, әлеуметтік ойындар мен прагматикалық тілдік дағдылар дамыды.

Сараланған күшейту және түзету кері байланыс процедураларын қолдана отырып, Nagorian et al. [21, 909 б.] аутист балалардың назар аударатын проблемалық мінез-құлық деңгейін (мысалы, орынсыз пікірлер немесе жанасу) проблемалық мінез-құлық пайда болмаған кезде жеуге болатын арматураны, сондай-ақ девиантты мінез-құлық болған кезде түзететін кері байланысты қамтамасыз ету арқылы төмендетті. Бұл процедуралар қоғамға қарсы мінез-құлық деңгейінің төмендеуіне және басқалармен барабар өзара әрекеттесу деңгейінің жоғарылауына әкелді.

Әдеби мәліметтерден аутизм спектрінің бұзылуы бар балаларды девиантты мінез-құлыққа қарағанда тиімді және тиімді қарым-қатынас дағдыларына үйретуге болады. Девиантты мінез-құлықты әлеуметтік қарым-қатынастың тиісті түрлерімен алмастыру үшін осы ғылыми негізделген әдістерді қолдану мектептегі, үйдегі және қоғамдағы мінез-құлықты басқаруға, сондай-ақ үлгерімді, қарым-қатынасты және кәсіби перспективаны жақсартуға көмектеседі.

Жақында Hampton et al жүргізген рандомизацияланған клиникалық зерттеуде [22, 2114 б.], көп компонентті коммуникативті бағдарламаның әсері зерттелді, оның ішінде: 1) бірлескен зейін мен символдық ойынды дамыту + жақсартылған Enhanced Milieu Teaching оқыту стратегиясын қолдану + сөйлеуді тудыратын құрылғыны қолдану; 2) дискретті сынақ оқыту әдісін қолдану (Discrete Trial Teaching) және 3) аутист мектеп жасына дейінгі балалардың қамқоршыларын оқыту. Зерттеуге аутизммен ауыратын 3 жастан 5 жасқа дейінгі 68 бала және олардың қамқоршылары қатысты. Бала-

лар кездейсоқ эксперименттік және бақылау топтарына бөлінді. Эксперименттік топтағы балалар клиника мен үйде 36 көп компонентті терапия сессиясынан өтті. Екі топтағы балаларға сөйлеуді тудыратын құрылғы берілді, ал қамқоршылар құрылғымен жұмыс істеу үшін жеке оқытудан өтті. Жарияланған нәтижелерге сәйкес, зерттеу аяқталғаннан кейін эксперименттік топтағы балалар бақылаудағы балаларға қарағанда әлдеқайда көп көңіл бөлді. Сонымен қатар, эксперименттік кезең аяқталғаннан кейін 4 айдан кейін тәжірибелі топтағы мектеп жасына дейінгі балалар салыстыру тобына қарағанда қамқоршыларымен әлеуметтік қарым-қатынастың жақсы көрсеткіштерін байқады.

Талқылау және қорытынды

Тәжірибе мен болашақ зерттеулерге арналған қорытынды және ұсыныстар.

Әдебиеттерді шолу нәтижелерінен көрініп тұрғандай, мұғалімдер, ата-аналар және терапевттер өз тәжірибесінде қолдана алатын бірқатар ғылыми негізделген әдістер бар. Алайда, әдістердің ешқайсысы аутизм спектрі бұзылған әр бала үшін тиімді деп танылмады, сондықтан терапия бағдарламасын жасау кезінде мамандар өздерінің клиникалық тәжірибелерін қолдануы керек. Зерттеулер көрсеткендей, ең тиімді емдеу бірнеше эмпирикалық расталған тәсілдердің жиынтығы болуы мүмкін. Қолданылатын әдістерге қарамастан, әсер баланың қажеттіліктеріне сәйкес жеке болуы және терапияның тиімділігін бақылау үшін мақсаттар мен нәтижелерді үнемі бағалаумен бірге жүруі маңызды. Әдістерді таңдау кезінде мамандар баланың ерекшеліктерін ескеруі керек (мысалы, даму сатысы, мінез-құлық бұзылыстары, қолда бар дағдылар, қалаулар және т.б.). Қандай да бір тәсілдің тиімді екенін анықтау болашақ зерттеулер үшін өзекті мәселе болып табылады, өйткені даму деңгейі әртүрлі балалар әртүрлі мақсаттар мен процедураларды қажет етуі мүмкін. Мысалы, аутист балалардың әлеуметтік дағдылары туралы зерттеулердің көпшілігі когнитивті функцияның орташа және жоға-

ры деңгейі бар субъектілерде жүргізілді (яғни IQ 55-85 және қарапайым қарым-қатынас дағдылары; IQ>85 және жақсы дамыған ауызша қарым-қатынас, сәйкесінше) және әдебиетте айтылған оң нәтижелер жұмыс істеу деңгейі төмен қатысушылар жағдайында тиімді түрде көбейтілетіні белгісіз [23, 163 б.]. Сондықтан болашақ зерттеулерде белгілі бір стратегиялар әлеуметтік қарым-қатынас нәтижелерін жақсартуда кім үшін ең тиімді және тиімді болатындығын жақсы анықтау үшін белгілі бір қатысушы профилі негізінде әртүрлі ғылыми негізделген тәжірибелерді қолдану мүмкіндігін зерттеу керек.

Сол сияқты, әдебиеттерден болашақ зерттеулерге жас ерекшелігі кең қатысушылар кіруі керек. Бастауыш сынып оқушылары үшін әртүрлі ғылыми негізделген тәжірибелерге айтарлықтай қолдау бар және осы топқа қатысты зерттеулер басқа жас топтары үшін әлеуметтік дағдыларды дамытуға араласуды дамытуда құнды нұсқаулық бола алады. Алайда, әлеуметтік қарым-қатынас дағдылары мен оларға бағытталған міндеттер баланың даму сатысына байланысты өзгеруі мүмкін болғандықтан, Кіші және үлкен жастағы балалар үшін басқа ғылыми негізделген тәжірибелерді сәтті қолдануға болатындығын анықтай алатын зерттеулер қажет.

Сонымен, әлеуметтік қарым-қатынастың неғұрлым күрделі дағдылары үшін ғылыми негізделген әдістерді қолданудың тиімділігі зерттелетін болашақ зерттеулерді жүргізу, мысалы, сұрау, бастамашылық, жауап беру және әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдау сияқты ақталған болып көрінеді. Бұл, әрине, маңызды дағдылар болғанымен, келесі логикалық қадам-мінез-құлықтың күрделі формаларын түзетуге бағытталған зерттеулер жүргізу. Мысалы, осы немесе басқа әдіс әлеуметтік өзара көмек дағдыларын жетілдіргенін көрсететін нәтижелер баланың құрдастарымен қарым-қатынасы да жақсарғанын білдірмейді. Осылайша, аутизм спектрі бұзылған балаларға арналған терапевтік бағдарламаларды қолдану осындай маңызды нәтижелерге қалай әсер етуі мүмкін екенін мұқият зерттеу қажет.

Әдебиеттер тізімі

1. Kodak T., Bergmann S. Autism spectrum disorder: Characteristics, associated behaviors, and early intervention // *Pediatric clinics of North America*. – 2020. – Vol. 67. – No. 3. – P. 525-535.
2. Dawson G. et al. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model // *Pediatrics*. – 2010. – Vol. 125. – No. 1. – P. 17-23.
3. Hardan A. Y. et al. A randomized controlled trial of Pivotal Response Treatment Group for parents of children with autism // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2015. – Vol. 56. – No. 8. – P. 884-892.
4. Brian J. A. et al. Cross-site randomized control trial of the Social ABCs caregiver-mediated intervention for toddlers with autism spectrum disorder // *Autism Research*. – 2017. – Vol. 10. – No. 10. – P. 1700-1711.
5. Drew A. et al. A pilot randomised control trial of a parent training intervention for pre-school children with autism // *European Child & Adolescent Psychiatry*. – 2002. – Vol. 11. – No. 6. – P. 266-272.
6. Oosterling I. et al. Randomized controlled trial of the focus parent training for toddlers with autism: 1-year outcome // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2010. – Vol. 40. – No. 12. – P. 1447-1458.
7. Kasari C. et al. Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2010. – Vol. 40. – No. 9. – P. 1045-1056.
8. Kaale A., Smith L., Sponheim E. A randomized controlled trial of preschool-based joint attention intervention for children with autism // *Journal of Child psychology and Psychiatry*. – 2012. – Vol. 53. – No. 1. – P. 97-105.
9. Kasari C. et al. Caregiver-mediated intervention for low-resourced preschoolers with autism: An RCT // *Pediatrics*. – 2014. – Vol. 134. – No. 1. – P. 72-79.
10. Shire S. Y. et al. Hybrid implementation model of community-partnered early intervention for toddlers with autism: A randomized trial // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2017. – Vol. 58. – No. 5. – P. 612-622.
11. Aldred C., Green J., Adams C. A new social communication intervention for children with autism: pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2004. – Vol. 45. – No. 8. – P. 1420-1430.
12. Green J. et al. Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial // *The Lancet*. – 2010. – Vol. 375. – No. 9732. – P. 2152-2160.
13. Carter A. S. et al. A randomized controlled trial of Hanen's 'More Than Words' in toddlers with early autism symptoms // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2011. – Vol. 52. – No. 7. – P. 741-752.
14. Ingersoll B. Brief report: Effect of a focused imitation intervention on social functioning in children with autism // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2012. – Vol. 42. – No. 8. – P. 1768-1773.
15. Solomon R. et al. PLAY Project Home Consultation intervention program for young children with autism spectrum disorders: a randomized controlled trial // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. – 2014. – Vol. 35. – No. 8. – P. 475-485.
16. Beaumont R., Sofronoff K. A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2008. – Vol. 49. – No. 7. – P. 743-753.
17. Leaf J. B. et al. Increasing social skills and pro-social behavior for three children diagnosed with autism through the use of a teaching package // *Research in Autism Spectrum Disorders*. – 2009. – Vol. 3. – No. 1. – P. 275-289.
18. Odom S. et al. Moving beyond the intensive behavior treatment versus eclectic dichotomy: Evidence-based and individualized programs for learners with ASD // *Behavior Modification*. – 2012. – Vol. 36. – No. 3. – P. 270-297.
19. Watkins L. et al. Evidence-based social communication interventions for children with autism spectrum disorder // *The Indian Journal of Pediatrics*. – 2017. – Vol. 84. – No. 1. – P. 68-75.
20. Carter C. M. Using choice with game play to increase language skills and interactive behaviors in children with autism // *Journal of Positive Behavior Interventions*. – 2001. – Vol. 3. – No. 3. – P. 131-151.
21. Hagopian L. P., Kuhn D. E., Strother G. E. Targeting social skills deficits in an adolescent With pervasive developmental disorder // *Journal of Applied Behavior Analysis*. – 2009. – Vol. 42. – No. 4. – P. 907-911.
22. Hampton L. H., Kaiser A. P., Fuller E. A. Multi-component communication intervention for children with autism: A randomized controlled trial // *Autism*. – 2020. – Vol. 24. – No. 8. – P. 2104-2116.

23. Reichow B., Volkmar F. R. Social skills interventions for individuals with autism: Evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2010. – Vol. 40. – No. 2. – P. 149-166.

Zh. Sh. Baktybaev, G.D. Gabbassova

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

Methods of social and pedagogical adaptation of children with autism syndrome

Abstract. The increasing prevalence of autism spectrum disorder around the world, along with the significant economic and other costs at the individual, family and community levels, necessitate greater focus on approaches that could help prevent the development or exacerbation of autism-related behaviour. There is a considerable amount of evidence-based practices aimed at addressing the impairments associated with autism and related impairments. The purpose of this paper is to highlight the evidence-based, non-pharmacological treatments available in the current English-language literature that target those impairments. This is a narrative review of foreign experimental studies published in peer-reviewed academic journals over the last 20 years. The paper concludes with the authors' considerations for practice and future research. Future research examining the effectiveness of evidence-based techniques for more complex social communication skills beyond asking, initiating, responding, and maintaining social interaction seem warranted.

Keywords: autism, children, behavioural disorders, development, therapy.

Ж.Ш. Бактыбаев, Г. Д. Габбасова

Казахский национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Методы социально-педагогической адаптации детей с синдромом аутизма

Аннотация. Возрастающая по всему миру распространенность расстройства аутистического спектра, наряду со значительными экономическими и сопутствующими издержками на индивидуальном, семейном и общественном уровнях, требует повышенного внимания к методикам, которые могли бы способствовать предотвращению развития или обострения поведения, ассоциированного с аутизмом. Существует немалое количество научно обоснованных практик, направленных на устранение нарушений, связанных с аутизмом и сопутствующими расстройствами. Настоящая статья имела целью осветить содержащиеся в современной англоязычной литературе научно обоснованные нефармакологические методики, направленные на устранение данных нарушений. В работе представлен нарративный обзор зарубежных экспериментальных исследований, опубликованных в рецензируемых академических изданиях за последние 20 лет. Материал завершается сформулированными авторами рекомендациями для практики и будущих исследований. Представляется оправданным проведение будущих исследований, в которых будет изучаться эффективность применения научно обоснованных методик для более сложных навыков социальной коммуникации, помимо таких как просьба, инициация, ответ и поддержание социального взаимодействия.

Ключевые слова: аутизм, дети, поведенческие расстройства, развитие, терапия.

References

1. Kodak T., Bergmann S. Autism spectrum disorder: Characteristics, associated behaviors, and early intervention, Pediatric clinics of North America, 3 (67), 525-535 (2020).
2. Dawson G. et al. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model, Pediatrics, 1 (125), 17-23 (2010).
3. Hardan A. Y. et al. A randomized controlled trial of Pivotal Response Treatment Group for parents of children with autism, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 8 (56), 884-892 (2015).
4. Brian J. A. et al. Cross-site randomized control trial of the Social ABCs caregiver-mediated intervention for toddlers with autism spectrum disorder, Autism Research, 10 (10) 1700-1711 (2017).

5. Drew A. et al. A pilot randomised control trial of a parent training intervention for pre-school children with autism, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 6 (11), 266-272 (2002).
6. Oosterling I. et al. Randomized controlled trial of the focus parent training for toddlers with autism: 1-year outcome, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 12 (40), 1447-1458 (2010).
7. Kasari C. et al. Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9 (40), 1045-1056 (2010).
8. Kaale A., Smith L., Sponheim E. A randomized controlled trial of preschool-based joint attention intervention for children with autism, *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 1 (53), 97-105 (2012).
9. Kasari C. et al. Caregiver-mediated intervention for low-resourced preschoolers with autism: An RCT, *Pediatrics*, 1 (134), 72-79 (2014).
10. Shire S. Y. et al. Hybrid implementation model of community-partnered early intervention for toddlers with autism: A randomized trial, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5 (58), 612-622 (2017).
11. Aldred C., Green J., Adams C. A new social communication intervention for children with autism: pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8 (45), 1420-1430 (2004).
12. Green J. et al. Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial, *The Lancet*, 9732 (375), 2152-2160 (2010).
13. Carter A. S. et al. A randomized controlled trial of Hanen's 'More Than Words' in toddlers with early autism symptoms, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 7 (52), 741-752 (2011).
14. Ingersoll B. Brief report: Effect of a focused imitation intervention on social functioning in children with autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 8 (42), 1768-1773 (2012).
15. Solomon R. et al. PLAY Project Home Consultation intervention program for young children with autism spectrum disorders: a randomized controlled trial, *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 8 (35), 475-485 (2014).
16. Beaumont R., Sofronoff K. A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 7 (49), 743-753 (2008).
17. Leaf J. B. et al. Increasing social skills and pro-social behavior for three children diagnosed with autism through the use of a teaching package, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1 (3), 275-289 (2009).
18. Odom S. et al. Moving beyond the intensive behavior treatment versus eclectic dichotomy: Evidence-based and individualized programs for learners with ASD, *Behavior Modification*, 3 (36), 270-297 (2012).
19. Watkins L. et al. Evidence-based social communication interventions for children with autism spectrum disorder, *The Indian Journal of Pediatrics*, 1 (84), 68-75 (2017).
20. Carter C. M. Using choice with game play to increase language skills and interactive behaviors in children with autism, *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3 (3), 131-151 (2001).
21. Hagopian L. P., Kuhn D. E., Strother G. E. Targeting social skills deficits in an adolescent with pervasive developmental disorder, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 4 (42), 907-911 (2009).
22. Hampton L. H., Kaiser A. P., Fuller E. A. Multi-component communication intervention for children with autism: A randomized controlled trial, *Autism* 8 (24), 2104-2116 (2020).
23. Reichow B., Volkmar F. R. Social skills interventions for individuals with autism: Evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2 (40), 149-166 (2010).

Авторлар туралы мәлімет:

Бақтыбаев Ж.Ш. – педагогика ғылымдарының кандидаты, педагогика және білім беру менеджмент кафедрасының доценті, Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан.

Габбасова Г.Д. – **корреспонденция үшін автор**, педагогика және білім беру менеджмент кафедрасының магистранты, Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан.

Baktybaev Zh. Sh. – Candidate of pedagogical sciences, Associate professor of the Department of pedagogy and educational management, Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan.

Gabbassova G.D. – **Corresponding author**, Master's degree student of the Department of pedagogy and educational management, Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan.