

АУТИЗМ ДИАГНОЗЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ДАМУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Жетписбаева Айсулу Абдукасимовна

aisulu.zhetpisbaeva@mail.ru

Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, әлеуметтік ғылымдар факультетінің магистранты, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі- Ж.К.Аубакирова

«Аутизм» термині (гректің *autos* - өзі) «ассоциациялардың тәжірибе мәліметтерінен алшақтығы, шынайы қарым-қатынасты елемеу» дегенді білдіреді. Бастапқы кезде аутизм шизофрениямен сырқаттанатын науқастардың ерекшелігі, шынайы өмірден қашу және өз-өзімен бұйығы күйде болу деп қарастырылды.

Бұл мақалада дүниежүзілік дерттің біріне айналған, бала дамуындағы ауытқушылықтың ауыр түрі, аутизм сырқаты мен оған шалдыққандарды кешенді түзете-оқыту арқылы зерттеу қарастырылған. Аутизм мәселесі психиатрия, психология, әлеуметтік және арнайы педагогика салаларында тереңірек зерттелген.

Психология ғылымында көп ғалымдарды қызықтырып, біршама зерттеушілердің негізгі тақырыбына айналып, бірақ зерттеу жұмыстарына келгенде түйіні әлі шешілмей отырған күрделі мәселенің бірі – аутизм. Қазіргі заманда бүкіл әлемде аутистік бұзылыстары бар балалардың саны өсуде.

Аутизм – бала дамуындағы ауытқушылықтың ауыр түрі, ол әлеуметтік ортамен қарым-қатынастың жоқтығын білдіреді. Аутизм көптеген аурулардың ішінен дараланып тұрады. Себебі, осы диагноз қойылған науқастарға көмек көрсету үшін салааралық тығыз байланыс керек. Мәселен, денсаулық сақтау саласында бұл – балалар психиатрияның жұмысы. Олар диагнозды дұрыс қоя білуі керек. Себебі, тәжірибе көрсеткендей, аутизм басқа аурулардың астында жасырын тұрады. Сондықтан кейде диагностика дұрыс болмауы мүмкін. Аутист балаларға көмек көрсететін келесі сала – білім беру саласы болып табылады, бұл – педагогикалық түзету жұмысы. Баланың аутист екені қаншалықты ерте анықталып, уақытында коррекциялық (түзету) көмек көрсетілсе, оның әлеуметтік ортаға бейімделуіне мүмкіндік соншалықты жоғары. Үшіншіден, әлеуметтік қорғау саласы тыс қалмауы керек. Өйткені, нақты аутизм диагнозы қойылған балаға біздің елде қандайда да бір әлеуметтік көмек көрсетілгені дұрыс [1].

Аутизм диагнозына шалдыққан адамдардың «эмоциясы бар». Олар адамдар басқа адамдардың эмоциясын түсініп, жанашырлық таныта алады. Аутизммен ауыратын балалармен және ересектермен жұмыс жасау және қарым-қатынас жасау тәжірибесі бар кез келген адам сізге дәл сол туралы айтады. Аутизм ауруына шалдыққан балалар эмоцияларын басқаша білдіре алады, олардың эмоционалды өзін-өзі көрсетуі көзге байланысты емес,

кейде олардың эмоционалды реакциясы ерекше себептерден туындайды. Сонымен аутизм эмоцияны бастан кешіреді.

Ең алғаш «аутизм» терминін 1912 ж. Э. Блейлер ұсынды. Ол адамның ішкі эмоциялық қажеттіліктерімен реттелетін және шынайы әрекеттерге тәуелділігі шамалас аффективтік саланың айрықша түрін белгілеу үшін енгізген. Аутист балалардың есте сақтау қабілеті жоғары болады. Математика және музыкадан дарынды, бірнеше тілдерді меңгеруі де мүмкін. Бірақ бұл қасиеттер әдеттегі жастан кейінірек байқалады [2, 25-28].

Аутизм ауруын бірінші ашып зерттеген америка психиатрі – Лео Каннер. Балалық аутизмді әр түрлі болады және зиятпен сөйлеу дамуының деңгейлері әр түрлі болады. Л. Каннер бойынша ерте балалық шақтағы аутизм синдромы келесі үш көрсеткішті біріктіреді: аутистикалық уайымдар, стеротипі, үйреншікті, бірқалыпты мінез-құлық, сөйлеу тілінде ерекше сипаттағы кемістіктер. Қазіргі уақытта аутизмнің нақты себептері анық зерттелмеген.

Л. Каннер аутизмді нақты психикалық дамудың бұзылуы деп тапқан және келесі көрсеткіштерін ажыратқан:

- ✓ жалғыздықты жақсы көру;
- ✓ ешқашан адаммен көзбе-көз кездеспеу;
- ✓ мимикасының, дауысының, дыбысының ырғағының, қимыл-қозғалыстарының болмауы;
- ✓ бағытының шарттары тұрақты болуына тырысуы бәрі біркелкі болып өзгермеуі керек;
- ✓ эмоциялық тұрғыдан ешкіммен араласпау;
- ✓ біркелкі қимылдарды қайталай береді [3].

Аутизмнің пайда болуының бір түрі ми жұмысының бұзылуынан туады. Мамандар аутизмнің 300-ге жуық себебін атап отыр. Бірақ нақты тұжырым, дәйекті дәлел жоқ. Ең алғаш аутизм туралы Э. Блейлер, Л. Каннер, О.С. Никольская, Г. Аспергер, А. Ретта, К.С. Лебединская сынды ғалымдар қарастырған. Қазіргі кезеңде аутизмді зерттеу өрісі кеңейіп отыр. Аутизм $\frac{3}{4}$ бала дамуындағы ауытқушылықтың ауыр түрі, ол әлеуметтік ортамен қарым-қатынастың жоқтығын білдіреді. Симптом ретінде аутизм көптеген психикалық ауруларда кездеседі, бірақ кейбір жағдайларда ерте жастан байқалып, бала дамуына кері әсерін тигізеді. Бұл жағдайды ерте балалық аутизм (ЕБА) синдромы дейді. Ол болса психикалық даму зақымдалуының бір нұсқасы ретінде қарастырылады. Сонымен қатар бала бойында аутизмнің кейбір клиникалық көріністері байқалса, оны аутистикалық тұлғалық қасиеттер деп атайды. Нақты симптом ретінде 2-3 жасқа қарай қалыптасуы мүмкін [4, 112-120].

Бала аутизмінің басқа да ерекшеліктері бар. Мысалы, қорқыныштар. Көбіне олар қатты шудан, тұрмыстық электр құралдардан, желден, жануарлардан, үлкен машиналардан, пианинодан қорқуы мүмкін. Аяқасты пайда болатын үрейлер де болады: бала еш себепсіз кенеттен шошынып, жылайды, айқайлайды, қасына ешкімді жақындатпайды. Керісінше болуы да мүмкін: ол қараңғылықтан, биіктіктен еш қорықпайды: үстел шетімен жүреді, жүзе алмаса да суға сүңгиді.

Аутизмді бар балалардың интеллекті төмен. Ақыл-ойы дамуының коэффициенті (IQ) мынадай: жартысында 50-ден кем, төрттен бірінде - 50-ден 70- ке дейін, қалғандарында - 70-тен жоғары.

Бала аутизмінің таза түрінде дене дамуы, әдетте, қалыпты болады. Ол көбіне эпилепсия ұстамаларымен, керендікпен, соқырлықпен, Аспергер синдромымен қатар жүреді. Біртіндеп ата-анасымен, аға-інілерімен және әпке-сіңлілерімен терең және мықты қарым-қатынас орнатуы мүмкін. Мектепке дейінгі кезеңде балалардың көбі айтарлықтай өзгереді, олардың әлеуметтік бейімделуі жақсарайды, олардың сырт келбеттерінен ауыр бұзылысының бар екені байқалмайды. Ол өзіне айтылған сөздерді бұрынғыдан гөрі жақсы түсінеді, басқалармен қарым-қатынас орнатады, бірақ қарым-қатынаста өзара әрекеттестік болмайды. Бала өсе келе жасөспірім шақта және ересек кезде кейбір балалардың әлеуметтік дамуы жақсарайды. Олардың аздаған бөлігі жасөспірім шақта алға қарай біршама қадам жасайды және

кішкентай кезімен салыстырғанда функциялары айтарлықтай жақсарады. Аутизмі бар балалардың көбі бұл шақты онша қиындықсыз, әлеуметтік салада айтарлықтай жетістіктерге жетпей өткереді. Алайда жасөспірімдік шақта 40 пайызының жағдайы нашарлайды, кейде бұйығылана түседі, басқа адамдарды өзіне жолатпайтын болады.

Емдеу-түзету көмегінсіз аутизмі бар балалардың 70 пайызының мүгедекке айналатындығы және өзге адамдардың көмегін үнемі қажет ететіндігі белгілі. Емдеу-түзету шараларын ерте бастау аурудың болжамын айтарлықтай жақсартады.

Аутизмнің ем дәрі-дәрмектермен емдеу синдромдық принцип бойынша тағайындалады және ауру белгілерін азайтуға бағытталады. Эпилепсия ұстамалары болған жағдайда оған қарсы дәрілер тағайындалады. Сырқат баланың ауруханада жатып емделуі ұзақ болмауы тиіс. Бұнда ескеретін жайт, ауруханаға баланы ата-анасыз жатқызады, сондықтан бала үшін бұл үлкен психологиялық жарақат.

Әлемдегі аутизм проблемасы көптеген себептер бойынша өз өткірлігіне ие бола бастады. Өткен жылдармен салыстырғанда сырқаттанғандар санының ара қатынасы ұлғаяуда. 2007 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) адамзат маңызды проблеманың алдында тұрғанын: аутизмді қамтитын ақыл-ой және неврологиялық проблемалары бар адамдардың саны ұдайы өсіп келе жатқанын мәлімдеді. Бұл аурулар жаһандық ауқымдағы барлық денсаулық проблемаларының 11%-ын құрайды. ДДСҰ Қытайда аутизм жағдайы 1 100 000 кем емес, Біріккен Корольдікте – 650 000, Филиппиндерде – 500 000, Таиландта – 180 000 кем емес болуы мүмкін деп санайды. Бүкіл әлемде аутизмнің таралу деңгейі жыл сайын 14%-ға өсуде. Қытайда аутизм жағдайлары санының өсу қарқыны сәл жоғары – жылына шамамен 20%-ды құрайды.

Дүниежүзілік аутизм ұйымының мәліметтері бойынша, 2008 жылы 1 аутизм жағдайы 150 балаға келеді. Осы жылдан бастап Біріккен Ұлттар Ұйымы (БҰҰ) проблеманың тереңдігін және қоғам үшін зардаптардың ауырлығын түсіне отырып, 2 сәуірде «Аутизм туралы ақпаратты таратудың дүниежүзілік күні» деп жариялады.

Аутист балалар туралы ресейлік статистика әлі жоқ. Егер, басқа елдер бойынша орташа деректерден қарасақ, онда, Ресейде 200 мыңға жуық аутизммен ауыратын бала бар деп санауға болады.

Қазіргі кезде дүние жүзі бойынша аталған дертпен арпалысатындар саны – 67 000 000 болса, қазақстандықтардың саны – 3000-нан асады. Қазақстанда бұл сырқат терең зерттелмегенімен, аутизммен күресіп жүрген жандардың саны қаншама. 2006 жылы аутизмге шалдыққан балалардың саны – 255 болса, 2010 жылы – 326 бала тіркелген екен. 2014 жылы бұл аурумен ауыратын балалардың саны – 1 000-нан асса, 2018 жылғы статистикаға сүйенетін болсақ, аутизм синдромы бар балалар саны – 3000 болған.

Қазіргі уақытта аутизмнің нақты себептері анық зерттелмеген. Көп ғалымдардың деректері бойынша, аутизм дертіне шалдыққан балалардың себебі, орталық жүйке жүйесінің бұзылуы салдарынан болады. Тұқымқуалаушылық фактордың әсері мол екенін көптеген зерттеушілер мойындайды. Сонымен бірге мидың органикалық зақымдалуы да аутист балаларда жиі кездеседі. Тұқым қуалаушылық хромосомалық өзгерістер, зат алмасу өзгерістері, анасы жүкті және туу кезінде алған жарақаттар, нейроинфекциялар, тағы басқа жағдайлар барлығы да жағымсыз әсер ету мүмкіндігі бар.

Аутизмнің пайда болу себептерін түсіндіретін нақты дәлелденген ақпараттар өте аз. Бұрынырақ балаларға қызылшаға және шошқаборлыққа (свинка) қарсы егілетін екпе салдарынан пайда болады деген болжам болған. Бірақ уақыт өтісімен, көптеген зерттеулер нәтижесінде бұл болжам жоққа шығарылды. Ал, психоаналитиктердің ойынша, баланың алғашқы даму кезеңіндегі «ата-ананың эмоциялық салқындығы» да себеп болады.

Себептердің 1-тобы тұқым қуалаушылықпен байланысты. Кейбір мамандардың айтуынша, аутизм тұқым қуалайды және ол гендік деңгейде беріліп отырады. Кей жағдайларда бұл тұжырымның растығын дәлелдейтін мысалдар да бар, себебі аутистік белгілер бір отбасының мүшелерінен байқалып жатады. Алайда ғалымдар аутизмге жауап беретін генді әлі күнге таба алған жоқ.

Себептердің 2-тобына хромосомалық (генетикалық) мутация, зат алмасудың туа біткен аурулары жатады. Кейбір генетикалық синдромдар мен зат алмасу ауруларының клиникалық симптомдарының қатарына аутистикалық белгілер де кіреді. Мұндай аурулардың қатарында сынғыш (фрагильді) Х-хромосома, Ретт, Мебиус синдромдары, сонымен қатар фенилкетонурия, мукополисахаридоз және басқалары бар.

Себептердің 3-тобы орталық жүйке жүйесінің түрлі себептермен зақымдалуымен байланысты. Оған мыналар түрткі болуы мүмкін:

✓ жүктілік және туу кезінде түрлі патогендік факторлардың әсер етуі: нейроинфекция, вирустық инфекция, жарақат, асфиксия және т.б. Мұндай жағдайда аутизмді аурудың салдарынан болған жүйке жүйесінің резидуалды-органикалық күйі деп қарастырады.

✓ биохимиялық, нейробиохимиялық және метаболикалық ауытқулар. Арнайы зерттеулер (жұлын сұйықтығы, қан, несеп сараптамалары) көрсеткеніндей, аутистикалық симптомдар физиологиялық тұрғыдан белсенді заттар (серотонин, катехоламин және дофамин) алмасуының бұзылуынан болады. Биохимиялық өзгерістер мен аутистикалық белгілердің арасындағы байланыстың бар екенін дәлелдейтін зерттеулер бар [5].

Аутизмнің алғашқы белгілеріне тоқталатын болсақ, белгілер баланың үш жасына дейін анық байқалады. Әдетте, ер балаларда жиі кездеседі. Ата-анасы баланың құрдастарымен салыстырғанда кеш дамып, әлі сөйлемегенін байқайды. Алғашында бала естімейтін сияқты болып көрінеді, бірақ тексеру барысында нәтижесі олай еместігін көрсетеді. Мұндайда баланың жалпы дамуы тежеледі. Мінезі тұйықтала түседі. Атын атап шақырса, елең етпеуі де мүмкін. Өзге балалармен де ойнамайды. Танып-білуге ұмтылмайды. Тіпті жаңа ойыншық та оны қызықтыра алмайды. Яғни, мұндай балада қалау, сағыну, аяныш, өкініш, қамқорлық сияқты сезімдердің ешқайсысы болмайды. Өз әлемінде, өзімен өзі өмір сүреді. Тәулік бойы ұйықтамай жүре беруі мүмкін. Ештеңені қажет етпейді [6].

Кейде бала сөйлеуді бастайды, бірақ біраз уақыт өтісімен, сөйлеу қабілетін қайта жоғалтады, күнделікті қылықтары қайталанатын, күнде бір ойыншықпен және жалғыз ойнайды. Тіпті ойыншықтың тек бір бөлігімен ғана (мәселен, тек қолымен немесе басымен) ойнауы мүмкін. Күнделікті қайталанатын тәртіптің өзгеруін бала өте қиын қабылдайды. Ата-аналарының айтуынша, бала көзге тіке қарамайды. Көбісінің зияткерлік қабілеттері де төмен [7].

Жалпы қоғамның басым көпшілігінің аутист балаларға деген көзқарасы дұрыс. Бірақ қоғам аутисттерді ерекше тұлға деп қабылдағанымен, ғылым бұны психологиялық ауытқу деп санайды. Әр нәрсенің шешімі болатын сияқты, бұл аурудан да шығатын жол табылады. Тек аутизмді емдеу барысында жүргізілетін жұмыстар нәтижелі болуы керек.

Ойымды түйіндей келе, мынадай қорытындыға келдім. Аутизмді бар балаларға түзету-педагогикалық көмек көрсету, оларды қоғамдық ортаға бейімдеу, өзінің қатарлас құрбыларымен қарым-қатынасқа жиі түсуін бақылау, отбасымен, арнайы мамандармен қарым-қатынасын, әлеуметтік педагог, психолог, логопед тарапынан қолдау табу қажет. Балаларға түзету-педагогикалық көмек көрсету шараларын жүргізуде кешенді түзету-оқытудың, заманауи әдістердің маңызы зор. Аутизм диагнозы бар балалардың қоғамда өздерін ұстай алуын, достарымен қарым-қатынасқа түсуге әзірлігін арттырудың маңызды тәсілі арнайы таңдап алынған түзету-педагогикалық көмек көрсетуді қолдану болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – Донецк, 1999. – С.33.
2. Лебединская К.С., Никольская О.С. Дефектологические проблемы раннего детского аутизма. Сообщение I // Дефектология. – М., 1987. – № 6. – С. 24-35.
3. Бородина Л.Г. Опыт амбулаторной фармакотерапии детей, больных аутизмом // Аутизм и нарушения развития. – М., 2004. – №3. – С. 56.

4. Журенков К. Аутизм - болезнь XXI века? // Огонек. – М., 2001. – № 22. – С. 112-126.
5. Баенская Е.Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет // Альманах. ИКП РАО. – М., 2001. – № 3. – С. 195.
6. Бычкова Е. Дети дождя: все об аутизме // Няня. – М., 2001. – № 12. – С. 201.
7. <https://articlekz.com/kk/article/>