

Көрнекіліктер: Киімдер, бас киімдер, тігіншіге керек заттар(ине, метр, қайшы, жіп), іс машинасы, киім үлгілері, маталар.

3. «Дәрігер»

Мақсаты: Балалардың білім деңгейін, ойындарды ойната отырып, әрі қарай жан - жақты дамыту, тіл байлығын жетілдіру, сөздік қорын молайту. Үлкендер еңбегін құрметтеуге, сыйлауға, адамгершілікке тәрбиелеу. Балаларды ұйымшылдыққа, жауапкершілікке, адалдыққа, кішіпейілділікке тәрбиелеу.

Керекті заттар: Дәрі - дәрмектер, кітапшалар, атрибуттар, халаттар, бас киімдер, құрал - жабдықтар.

Әдіс - тәсілдер: Ойын ойнау арқылы әңгімелесу, сұрақ – жауап

4. Билайн орталығында

Мақсаты: Балаларға рөлдерді өз беттерімен бөлуді және өзіне бөлінген рөл бойынша әрекет етуді үйрету. Ойын барысында әлеуметтік болмысты көрсету, қоғамдық орындардағы мінез құлық ережелерін, қызметтестер арасындағы этиканы бекіту, сөйлеу этикетінің дағдыларын қалыптастыру, топтық жұмысқа кірісуге және сол жұмыс барысында өзіне ұнайтын жағдайларды табуға үйрету, тапсырманың орындалуының сапасын бағалауға үйрету, ынтымақтастық дағдыларын қалыптастыру.

Атрибуттар: Ұялы телефондар, компьютерлер, бланкілер, қызметкерлерге арналған бейджер, терминал.

Қорыта келсек, балалардың өзіндік өмірлік тәжірибесін, олардың ой-өрісін, әлеуметтік өмірге қызығушылығын, өмір жайлы түрлі білімдерді кеңейту негізінде сюжеттік-рөлдік ойындардың мазмұны, сюжеттің ауқымы және рөлдермен байыта отырып, жағдай жасалады. Ойын - бала әрекетінің бір түрі, адамзат мәдениетінің қазынасы. Ұлы педагогтер, ғалымдар баланы тәрбиелеудегі ойын рөлін жоғары бағалаған. Бала ойын арқылы өмірге енеді, табиғатпен, қоршаған ортамен қарым-қатынасқа түседі, атын – түсінігін арттырады, еңбек ете білу дағдысы қалыптасады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. <https://bilimdiler.kz/balabaksha>
2. <https://kk.wikipedia.org>
3. Гончарова Е.Л., Никольская О.С., Кукушкина О.И. Дети с особыми образовательными потребностями в системе понятий культурно-исторической психологии//Альманах Института коррекционной педагогики. - 2019. Альманах № 39, С.4-9.

АВА-ТЕРАПИЯ ӘДІСІМЕН АУТИСТТІК СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛУЫ МЫСАЛЫНДА ӘЛЕУМЕТТЕНУДІҢ ӨЗГЕРУІ

Кадырова С.Е, Рахметова А.М.

Академик Е.А.Бөкетов атындағы Қарағанды университеті, Қарағанды

Әлеуметтік өзара әрекеттесудің бұзылуы – ең көрнекі сипат, яғни бұл аутистік спектр бұзылысын басқа даму бұзылыстардан анағұрлым ерекшелеп ажыратады. Аутистік спектрінің бұзылысы бар балалармен жүргізілетін заманауи дәстүрлі және дәстүрлі емес жаңашыл бағыттағы жұмыстардың түрлері өте көп. Солардың бірі де бірегейі қазірде ең нәтижелі жемісін беріп жүрген бағдарламаның бірі ол « (АВА)» мінез-құлықты талдау әдісі. «АВА» әдісін аутизм синдромы бар балаларға тұңғыш рет АҚШ-та 1963 жылы дәрігер Ивар Ловаас қалданған. Бұл әдіс сөйлеу және қарым-қатынастық дағдыларды жақсартуға, зейінін тұрақтандыруға, әлеуметтік дағдыларды жақсарту үшін қолданылатын көптеген түрлі әдістерді қамтиды. Психология мен дефектологияның дамуының қазіргі кезеңінде дизонтогенез жағдайында әлеуметтену мен тұлғаның қалыптасуын зерттеуге (дамудың

бұзылуы) көбірек көңіл бөлінеді. Демек, дизонтогенез жағдайында элеуметтену процесін зерттеу ерекше мәнге ие болады.

"Аутизм" термин ретінде 1912 жылы өзінің зерттеулеріне сүйене отырып, швейцариялық психиатр Эйген Блейлер енгізді. Ол аутизмді аффективті кешендер мен ойлаудың бұзылуына негізделген шындықтан ажырату деп санады. Бірнеше жылдан кейін 1943 жылы австриялық және американдық психиатр Л.Каннер аутизмді шизофрениядан бөліп, шизофрения спектрінің бұзылуының ерекше түріне жатқызды. Клиникалық сипаттамада Л. Каннер аутизмнің белгілерін ғана емес, сонымен қатар маңызды аспектілерді де атап өтті: сөйлеудің бұзылуы, стереотиптер, моториканың және мінез-құлықтың бұзылуы. Ресейде балалық шақтағы аутизмнің алғашқы сипаттамасын С. С. Мнухин ұсынды [1].

АВА мінез-құлықтық әдістерін қолдана отырып, жағымды мінез-құлық белгілерін көбейтіп, қауіпті және проблемалық мінез-құлық белгілерін азайтуда осы заңдылықтарды қолданады. Сонымен қатар, АВА терапия сөйлеу және коммуникация дағдыларын, зейін мен жадын және академиялық дағдыларды қалыптастыруға көмектеседі. АВА терапияның құрамына түрлі әдістер кіреді, бұл аутизммен түзету жұмыстарын жасауда қолданылатын ғылыми негізі бар ең үздік әдіс саналады.

АВА терапия немесе қолданбалы мінез-құлық анализі бұл - оқыту принциптеріне негізделген элеуметтік маңызы бар мінез-құлық түрлерін жақсарту үшін арнайы әдістерді жүйелі қолдану процесі. АВА терапиясы арқылы баланың жадын дамыту үшін келесі біршама деңгейлер орындалу қажет [2].

АВА терапиясында ең алдымен оқуда немесе жаңа дағдыларды игеруде қиналатын балаларға елеулі қолдау көрсету болып табылатын, жағымды қолдау стратегиясына көбірек назар аударылған. Аутистік спектрі бұзылған балаларға бұл әдісті төмендегідей бағыттар бойынша қолдануға кеңес береді:

- қиындық тудыратын мінез-құлық алмастыратын дағдыларды үйрету, осылайша бала нені «жасауға болмайды» дегеннің орнына «не істеу керектігін» үйрене алады;
- жағымды мінез-құлық арттырып, жағымсыз мінездерін азайтады, оңтайлы мінез-құлық қолдайды;
- баланың айналасындағы адамдардың, оның мінез-құқына деген жауаптық реакцияларына қиындық тудыратын мінез-құлықтың нығаюына кездейсоқ түрде ықпал етіп отыруы ықтимал;
- баланың академиялық, элеуметтік дағдыларын және өз-өзіне қызмет ету дағдыларын арттырады;
- міндеттерді орындауға барынша көңіл бөлу қабілетін арттырып және үйренуге деген ынтасын арттырады;
- когнитивтік дағдыларын жақсартады. Баланың үйренуге деген қабілетін дамытуға септігін тигізеді.

АВА-терапия (Applied Behavioral Analysis) — қолданбалы мінез — құлықты талдау немесе Ловаас әдісі) - 1987 жылы Калифорния университетінің психология факультетінде доктор Ивар Ловаас алғаш қолданған аутизм спектрінің бұзылуымен жұмыс жүргізу жүйесі. Әдістің идеясы – “элеуметтік мінез-құлық дағдыларын тіпті аутизмнің ауыр түрі бар балаларға да ынталандыру және әсер ету жүйесі арқылы сіңіруге болады”.

Осы анықтамаларға сүйене отырып, АВА терапиясы нәтижесінде бала белгілі бір дағдыларды үйренеді. Сонымен қатар, "элеуметтік мінез-құлыққа" баса назар аударылады. Нақты қандай? Егер біз мектеп жасына дейінгі бала туралы айтатын болсақ, онда, мысалы: көз байланысын орнату, негізгі қозғалыстарға еліктеу; заттармен әрекеттерге еліктеу; жеке командаларды орындау және т.б. АВА маманы жасаған балаға арналған бағдарламаға байланысты.

Әр дағдыға сәйкес келетін мінез-құлық блоктарға бөлінеді – әдетте жеке әрекеттер. Әр әрекетті орындау ынталандыру және жазалау жүйесі арқылы жүзеге асырылады, ал орындалған әрекеттер тізбекке қосылады, осылайша белгілі бір шеберлік қалыптасады.

Аутист баланың "қалаусыз мінез-құлқына" ерекше назар аударылады. Мұндай мінез-құлықтың әр түрі (стереотиптер, агрессия және т.б.) дәйекті түрде жойылады немесе, кем дегенде, азаяды, сонымен қатар ынталандыру мен жазалау жүйесін қолданады [3].

Басқаша айтқанда, психокоррекцияның бұл саласы қоршаған ортадағы факторлардың адамның мінез-құлқына әсерін зерттеумен айналысады және мінез-құлықты дұрыс бағытта өзгерту үшін оларды басқарады.

Терапияның бұл түрінің мағынасы ынталандыру арқылы қажетті мінез-құлық үлгілерін ынталандыру және бекіту болып табылады (оң және теріс; жалғыз және көп). Баланың дұрыс әрекеттері бекітілген, ал қажетсіз мінез – құлық формалары түзетіледі. АВА терапиясымен тек кеңседе ғана емес, үйде, ойын алаңында, қоғамдық орындарда да айналысуға болады. Сабақтар топтық түрде де өткізілуі мүмкін. Мұның бәрі қол жеткізуге болатын нақты міндеттер мен мақсаттарға байланысты. АВА-ның түпкі мақсаты – балаға қоршаған әлемді өз бетінше игеруге мүмкіндік беру. Әр бала үшін кезең-кезеңмен дамудың жеке жоспары жасалады. Бала бір уақытта бір-бірімен байланысты емес екі-үш дағдыны игере алады, мұғалім күрделенудің және жаңа дағдыларды кезең-кезеңімен игерудің нақты жүйесін жасайды. АВА арсеналында бірнеше жүздеген бағдарламалар бар, олардың ішінде қажетті комбинация жасалады. Олардың арасында: ауызша емес және ауызша еліктеу, жалпы және ұсақ моторика, заттарды атау, іс-әрекеттерді атау, заттардың жіктелуі, "қалай екенінді көрсет...", есімдіктер, сұрақтарға жауаптар " не?" "Кім?", "Қайда?", "Қашан?", "Қалай?», "иә" және "жоқ" және басқаларын қолдану.

Жоғары деңгейдегі бағдарламалар арасында –"Не болатынын айт, егер..." (әрекеттің нәтижесін болжайды), "Қалай болғанын айтып бер", "Ол сияқты жаса (құрдастарының аты)", "Ойнауға шақыр (құрдастарының аты) ", баланың жасы.

АВА терапиясында ерте балалық шаққа (1,5-3,5 жас), мектепке дейінгі және мектеп жасына, жасөспірімдер мен ересектерге арналған бірнеше терапиялық модельдер бар [4].

Қажетсіз мінез-құлықты түзету (АВА бағдарламасы) ерте жаста тиімді, өйткені мұндай мінез-құлықтың әлі орнығуға уақыты жоқ, ал аутизмді бар баланың бағытталған агрессиясы немесе өз-өзіне деген агрессиясы жағдайында маманға ересек адамға қарағанда баламен айналысу оңайырақ.

1. Бағыт

Мінез-құлықпен жұмыс жасау.

Мақсаты: қоршаған ортадағы факторларға әсер ету арқылы мінез-құлықты өзгерту.

2. Бағыт

Танымдық дағдылармен жұмыс.

Мақсаты: АВА әдісін қолдана отырып, баланың сөйлеу тілін, психикалық процесстерін, өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын, ойын әрекетін дамыту.

3. Бағыт

Әлеуметтік дағдылармен жұмыс.

Мақсаты: АВА әдісін қолдана отырып, баланың жағымсыз мінез-құлығын түзеу арқылы, қоршаған ортаға әсер ету арқылы қоғаммен араласып, өмір сүру дағдыларын дамыту [5].

Алдын ала балада қандай дағдылар болуы керек:

1. Бала үстел басында өзі немесе ересектермен бірге отыруы мүмкін.

2. Бала нұсқаушының не істейтініне қарайды

3. Бала үстелдегі заттарға қол тигізбейді

4. Бала сканерлей алады (таңдауды модельдеу үшін)

Имитация дегеніміз – бұл ынталандыру таңдағаннан соң, біз жұмысқа кірісеміз. Күн сайын 2 сағаттан АВА сабағын өткіземіз. Жұмысты имитация бөлігінен бастаймыз. Имитация-ең негізгі және жеңіл блок [6]. Мұнда біз қимылдарды қайталауға баса назар аударамыз. Бұл «Мен сияқты» команданың есімімен жүзеге асырылады. Баланың назарын, зейінің өзімізге аударуға, сонымен қатар біздің артымыздан қайталауға үйретеміз. Болашақта бұл дағды бізге өте қажет болады:

- басқа адамның жасаған қозғалысын көшіру мүмкіндігі, қабілеті;

- имитация моторлы және визуалды болуы мүмкін;
- жалпылам аеліктеу репертуары «Мен сияқты», «Қайтала»;

Визуалды дағдылар

Визуалды дағдылар - баланың материалдың көрнекі сипаттамасына сүйеніп орындайтын дағдылардың жиынтығы.

Визуалды дағдылар аутизмі бар көптеген балалардың репертуарында басым (сұрыптау, компьютердегі ойындар, пазлдар).

Визуалды дағдылар келесідей бөлінеді: сұрыптау, пазлдар, сортерлер, модельдер, сериялық тізбектер [7].

Тыңдаушының мінез-құлқы баланың ақпаратты тыңдауға және қабылдауға жауапты блок. Өз бағыты бойынша ең күрделі болып табылады. Аутистік спектрі бұзылған балаларға ақпаратты есту арқылы қабылдау өте қиын, осы себепті біз блокқа баса назар аударамыз.

Зерттеу барысында аутизмі бар балалар үшін әлеуметтік-мінез-құлық дағдыларын және есте сақтау қабілетін дамыту бойынша әдістемелік ұсынымдар әзірленіп ұсынылды. Диагностика бойынша қолданылған әдістемелерге келетін болсақ, Роберт Шраммың «Балалар аутизмі және АВА», «Мінез-құлықты қолданбалы талдау терминдерінің глоссарийі» авторлары: медицина ғылымының докторы Н. Н. Алипов, MS BCBA З. Х. Измайлова-Камар, Мэри Линч Барбера «балалар аутизмі. вербалды-мінез-құлық тәсілі» әдістемелері.

3 айға әзірленген жеңіл дәрежелі индивидуалды бағдарлама

Визуалды дағдылар	
	Бір айдан кейін бала сортердің 6 бөлшегін тиісті орындарға өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге қояды.
	Бір айдан кейін балаағаш пазл-жапсырманың кемінде 4 элементін тиісті орындарға өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге қояды.
	Бір айдан кейін балазатқа сәйкес бірдейзатты өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге таңдайды.
	Бір айдан кейін балазатқа сәйкес бірдейсуретті өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге таңдайды.
	Бір айдан кейін бала суретке сәйкес бірдейзатты өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге таңдайды.
	Бір айдан кейін бала суретке сәйкес бірдей суретті өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге таңдайды.
	Үш айдан кейін бала кемінде 4 топқа 20 ұқсамайтын суреттерді өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге сұрыптайды.
	Үш айдан кейін бала схемадағы тиісті орындарға кемінде 6 блокты өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге орналастыратын болады.
	Үш айдан кейін бала кемінде 4 бөліктен тұратын ағаш рамкада кемінде үш пазл өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге жинайды.
Тыңдаушының мінез-құлқы	
	Үш айдан кейін бала кемінде 5 қарапайым тұрмыстық нұсқаулықты өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге орындайды: <ul style="list-style-type: none"> - есікті ашыңыз/жабыңыз - жарықты қос/ жарықты өшір - қоқысты лақтыр
	Үш айдан кейін бала кемінде 6 қарапайым моторлы нұсқауларын өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге орындайды: <ul style="list-style-type: none"> - шапалақта; - тоқылдат; - тұр;

	<ul style="list-style-type: none"> - отыр; - айнал; - секір.
	Үш айдан кейін бала кем дегенде 6 жануардың дыбысын өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге ажыратады.
	Үш айдан кейін бала кемінде 20 затты немесе суреттерді өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге табады.
	Имитация
	Бір айдан кейін бала кемінде 10 қозғалысты өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге қайталайды: <ul style="list-style-type: none"> - қасықпен жеу; - машинкамен сырғанау; - тарақпен тарау; - тіс щеткасымен тістерді тазалау және т.б .

АВА әдісі бойынша әзірленген бағдарлама:

	Бір айдан кейін бала кемінде 10 ірі моторика қозғалысын өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге қайталайды: <ul style="list-style-type: none"> - шапалақта; - тоқылдат; - тұр; - отыр; - айнал; - секір.
	Бір айдан кейін бала кемінде 10 кіші моторика қозғалысын өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге қайталайды: <ul style="list-style-type: none"> - саусақты алақанға қойып, ұстап тұру - үлкен саусақтарды қосу - "екі" санын саусақпен көрсету және т.б.
	Сенсорлық интеграция
	Бір айдан кейін бала әткеншекте отырып сортерді өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге жинайды.
	Бір айдан кейін бала әткеншекте отырып пирамиданы өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге жинайтын болады.
	Бір айдан кейін бала кинетикалық құм арқылы фигураларды өзі дербес, 80% жағдайда орталықта 2 педагогпен бірге құрастырады.

Қорыта келе, АВА терапиясымен жұмыс істеген кезде бала мінез-құлықтың қажетті үлгісін бір жағдайдан екінші жағдайға ауыстыруды үйренеді. Бұл осы әдістің артықшылығы болып табылады. Осының арқасында бала тәуелсіз болады. Бұл әдіспен жұмыс жасау көп уақытты қажет етсе де, алғашқы оң нәтижелер салыстырмалы түрде тез пайда болады. Бұл әдісте қолданылатын бағдарлама өте кең болып табылады. Ол барлық қажетті негіздерді қамтамасыз етеді: атап айтқанда, бала маңызды ұғымдар мен анықтамаларды меңгереді, өзін қоршаған дүниені өз бетінше зерттеуге үйренеді және өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын шыңдайды.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

1 Мнухин С.С., Зеленская А.Е., Исаев Д.Н. О синдроме раннего детского аутизма или о синдроме Каннера у детей// Журнал психиатрии им. С.С. Корсакова, 2017 ж. - 56 б.

2 Морозов С.А. О ходе апробации примерной адаптированной основной общеобразовательной программы дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра. - Москва, 2018. - 43 с.

3 Обследование ребенка с РАС на ПМПК с использованием инструмента критериальной оценки базовых речевых и учебных навыков методики ABLLS-R. - «СигналЪ» 2018. - 29 с.

4 Янушко Е.А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. – «Теревинф», 2016. - 96 с.

5 Колосков А.Р., Горбунов Л.Л. Аутистическое расстройство и новые методы его коррекции. (Реабилитация детей с ограниченными возможностями. Опыт и проблемы. Сборник), - Воронеж, 2016. - 102 с.

6 Веденина М.Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. //«Дефектология», 2017. -55 с.

7 Лич Д. Прикладной анализ поведения. Методики инклюзии учащихся с РАС. - «Оперант», 2015. - 94 с.

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАЗВИТИЯ ОПТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Калдыбаева Г.К., Туганбекова К.М.

Карагандинский университет им. академика Е.А. Букетова, Караганда

На сегодняшний день обучение и воспитание детей с особыми образовательными потребностями является актуальным не только в Республике Казахстан, но и во всем мире. Права детей с особыми потребностями закреплены на законодательном уровне [1].

Для успешного систематического обучения и усвоения необходимого объема знаний, умений и навыков ребенок должен достичь определённого уровня физического и психического развития. Развитие детского организма происходит неравномерно, периоды интенсивного роста чередуются с замедлением роста и созревания регулирующих систем. Особое значение имеет развитие центральной нервной системы, особенно головного мозга. На основе деятельности сложных мозговых систем, под влиянием социальных факторов формируются психические функции, в том числе и те, которые обеспечивают возможность школьного обучения.

Формирование психических функций лежит в основе развития познавательной деятельности ребёнка и в значительной мере определяет успешность его обучения в школе. По данным литературы среди детей, поступающих в первый класс, свыше 60% относятся к категории риска школьной, соматической и психофизической дезадаптации. Из них 35% составляют те, у кого ещё в младших группах детского сада были обнаружены очевидные расстройства нервно-психической сферы. Причины задержки психического развития анализировались такими исследователями, как Лубовский В.И. [2], Марковская И.М. [3], Певзнер М.С. [4] и другие. Слабо выраженная органическая недостаточность мозга ведёт к значительному замедлению темпа развития, особенно сказывающемуся на психическом развитии детей. В результате к началу обучения в школе у таких детей оказывается несформированной готовность к школьному обучению.

Психологический аспект готовности к обучению подразумевает сформированность определённого уровня: знаний и представлений об окружающем мире; умственных операций, действий и навыков; речевого развития; познавательной активности; регуляции поведения.

Неуспеваемость, особенно если она проявляется ещё в начальных классах, существенно затрудняет овладение ребёнком обязательной школьной программой. Именно в начальный период обучения у детей закладывается фундамент системы знаний, который пополняется в