

**PSIXOLOGİYA
ПСИХОЛОГИЯ
PSYCHOLOGY****ÜMUMİ PSIXOLOGİYA
ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ
GENERAL PSYCHOLOGY**

UOT 159.9

**AUTIZMLI UŞAQLARIN PSIXOLOJİ VƏ PEDAQOJİ CƏHƏTDƏN
ÖYRƏNİLMƏSİ ASPEKTLƏRİ****Türkan Qurban qızı Qurbanova***Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin müəllimi***ORCID:** 0009-0009-2661-6667**E-mail:** turkan.qurbanova@adpu.edu.az***Açar sözlər:** autizm sindromu, regressiya, spektr pozulması, psixoloji aspekt.****Ключевые слова:** синдром аутизма, расстройство регрессионного спектра, психологический аспект.****Keywords:** autism syndrome, regression spectrum disorder, psychological aspect*

Autizm sindromu ilk dəfə psixoloq Leo Kanner tərəfindən 1943-cü ildə təyin olunub. O eksperiment keçirdiyi uşaqlarda gördüyü oxşar xüsusiyyətləri müəyyən edərək, bu sindroma “erkən uşaqlıq autizmi” adını verib. Bundan sonra isə 1944-cü ildə Avstriyalı psixiatr Hans Asperger də bir qrup uşaqlarda gördüyü bəzi davranışları “Autist Psixopatiya” olaraq adlandırmışdır.

Günümüzdə aparılmış tədqiqatlara əsasən demək olar ki dünya əhalisinin təxminən 1 faizi yəni 70 milyona yaxın insan autizmdən əziyyət çəkir. Statistika nəzər salsaq son dövrlərdə uşaqlarda ən çox rast gəlinən neyroinkışaf pozuntuları sırasında da bu sindromdan əziyyət çəkənlər çoxluq təşkil edir. Autizm sindromlu uşaqlarda demək olar ki ilkin olaraq 2-3 yaşdan etibarən xəstəliyin ilk simptomları özünü büruzə verir. Ən dəqiq diaqnoz isə uşağın 4-5 yaşında qoyula bilər. Buna baxmayaraq valideynin uşaqlarda olan dəyişikliyi daha tez hiss etməsi mümkündür. Aparılmış bir sıra tədqiqatlara əsasən autizm sindromunun müxtəlif növləri var. Uşaq autizmində 3 yaşa qədər inkişafda ləngimələr, stereotip hərəkətlər, ünsiyyətdə problemlər, ətraf mühiti anlamaqda problemlər və s. kimi əlamətlər xarakterikdir. Autizm xəstəliyinin irsilik dərəcəsi çox azdır. Ümumilikdə, qeyd etmək olar ki, autizm sindromu müxtəlif səbəblərlə bağlı olaraq uşağın ilk üç yaşında ünsiyyət və sosial bacarığın olmamasının nəticəsi kimi özünü göstərən məhdud maraq dairəsi və stereotip hərəkətlərlə meydana çıxan kompleks bir inkişaf pozuntusudur. Autizm xəstəliyinin əsasən ağır və yüngül dərəcələri var. Autizmin əsas xüsusiyyətləri nitqi qavramamaq, özünəqapanma, mümkün dəyişikliyə kəskin reaksiya vermək, eyniliyi davam etdirməyi tələb etmək, zaman və məkan anlayışlarının olmaması, insanlarla sosial

münasibətlərin zəif olmasıdır. Bu sindroma səbəb olaraq irəli sürülən ehtimallar genetik faktorlar, genetik uyğunsuzluq, sosial faktorlar, psixoloji səbəblər olaraq sıralanır.

Erkən uşaq autizminə Kanner sindromu adlanır. İlk dəfə 1943-cü ildə “Affektiv kontaktın autistic pozuntusu” adlı məqaləsində amerikalı psixiatri L. Kanner tərəfindən irəli sürülmüşdür. Bu uşaqlarda həyatın ilk illərində ətrafdakılarla ünsiyyətə girə bilməmə və inkişafının ləngiməsi müşahidə olunur. Kanner sonrakı işlərində bu sindromu şizofrenik spektr pozuntularına daxil olmasına imkan yaratdı, amma Kanner sindromunu şizofreniya və şizoiddən ayırdı. Aparılmış tədqiqatlara əsasən valideynlər belə uşaqlarda səsə, işığa reaksiyaların olmamasından, müxtəlif visual əlaqələrə əks reaksiyaların ləngidiyindən şikayətlənir. Uşaq həyatının ilk dövrlərində normal insanları narahat etməyən az səs-küy bu uşaqları kəskin narahat edə bilir və onlar buna qarşı ciddi reaksiyalar verirdilər. Eləcə də bu uşaqlarda ilkin yaş mərhələsində gülümsəmə reflekslərinin olmaması da nəzərə çarpan amillərdən idi. Autizmlə uşaqların nitqin danışarkən qeyd etmək lazımdır ki, həyatlarının ilk inkişaf mərhələlərində bu uşaqlar nitqi anlaya bilmir, sosial əlaqələrə qoşulmurlar. Kanner sindromlu uşaqlarda real həyatdan təcridolunma xasdır. Onlar müstəqil ünsiyyət qurma bacarığından məhrumdur. Burada əsas tipik simptomlar aşağıdakı kimi səciyyələnir

- 1) Təcridolunma, göz əlaqələrini qura bilməmək və göz kontaktından yayınma
- 2) Öz adına reaksiyaların olmaması
- 3) Nitqin kəskin surətdə pozulması. Uşaqlar təxminən 16 aylığına qədər söz söyləyə bilmirlər; Onların nitqində qüsurlar olaraq Exolaliyanın olması
- 4) Ünsiyyət yaranan müəyyən çətinliklər
- 5) Sosial münasibətlərdə problemlər
- 6) Stereotip (tez tez təkrarlan) hərəkətlər
- 7) Hissi təcrübədə inteqrasiya problemləri

Qeyd olunanlara əsasən autizm spektrinin pozulmasından danışarkən bu xəstəliyin erkən uşaqlıqdan başlamasını və nəticədə cəmiyyətdə – məsələn, sosial, məktəb və gələcəkdə bəzi sahələrdə müəyyən problemlərə yol açmasından danışmaq olar.

Eləcə də autizm spektri pozğunluğunda intensiv erkən müalicə bir çox uşağın həyatında böyük fərq yarada bilər.

Autizm spektri pozğunluğu olan hər bir uşağın özünəməxsus davranış nümunəsi ola bilər. Bu davranış nümunəsi ən aşağı fəaliyyətdən yüksək fəaliyyətə qədər müəyyən olunur.

Autizm spektri pozğunluğu olan bəzi uşaqlar təlim prosesində öyrənməkdə çətinlik çəkir, bəzilərinə isə normaldan daha aşağı intellekt əlamətləri olduğu üçün təlimdə bir sıra çətinliklərlə qarşılaşırlar. Lakin autizm sindromu olan bəzi uşaqlar normal və yüksək intellektə malikdirlər. Bu halda onlar təlim prosesində daha tez öyrənirlər, lakin ünsiyyət qurmaqda və bildiklərini gündəlik həyatda tətbiq etməkdə və sosial vəziyyətlərə uyğunlaşmaqda çətinlik çəkirlər.

Hər bir uşaqda simptomların unikal qarışığı olduğundan, bunu müəyyən etmək bəzən çətin ola bilər. Bu, ümumiyyətlə, qüsurların səviyyəsinə və onların fəaliyyət qabiliyyətinə necə təsir etdiyinə əsaslanır.

Aparılan bir sıra tədqiqatlara əsasən Autizm Spektr Pozulması zamanı uşaqların 30% danışmır. Əlbəttə, bu məlumat özünü tam təsdiq etməsə də, axır zamanlar bu faiz yaxşılığa doğru dəyişilir. Ən əsası da vurğulamaq lazımdır ki, autizmlə uşaqlarla nə qədər tez təlimlərə başlanırsa, bir o qədər də tez təsir əldə etmək mümkündür. Xüsusi ilə qeyd etmək lazımdır ki, belə

uşaqlarla defektoloji loqopedik iş nə qədər tez başlansa uşağın nitqində daha tez irəliləyiş ola bilər. Bundan əlavə 5 yaşından sonra autizm spektr pozuntusu olan uşağın nitqinə müdaxilə etmək çox çətin olsa da, burada qeyri mümkündür sözünü demək olmaz. Günümüzdə 10,15 və s. yaşında belə danışmağa başlayan autizmlil uşaqlar da az deyil. Əksər hallarda ailələr uşaqlarında olan problemləri nitq ləngiməsində görürlər. Nitq ləngiməsindən əlavə, bir sıra digər nitq xüsusiyyətləri də autizm xəstəliyində özünü göstərə bilər. Autizmlil uşaqlarda tez-tez rast gəlinən nitq inkişafının xüsusiyyətləri aşağıdakı kimi təsnif etmək olar:

1. Bu uşaqlar Adlarına və diqqətlərini cəlb etmək üçün edilən digər şifahi cəhdlərə ya ümumiyyətlə cavab vermirlər yaxud da nadir hallarda cavab verirlər.

2. Onlar unsiyyətdən çox jestlərə, ağlamaq ilə və ya ailə üzvlərinin əlindən istifadə edərək özlərini ifadə edirlər.

3. Danışqlarında ilk sözlər meydana gəlsə də nitq sonradan dayanır.

4. Nitqin inkişaf sürəti yavaş tempə baş verir.

5. Oyuncaqlarla oynamaqdan imtina edirlər.

6. Həddən artıq aktiv ya da passiv olurlar.

Autizmin müalicəsində təkə təlim yaxud da təkə medikamentoz vasitələrin istifadəsindən söhbət gedə bilməz. Hər ikisinin birlikdə istifadəsi daha effektiv nəticə verir. Aparılan müşahidələrə əsasən demək olar ki medikamentoz vasitələrin dəstəyi ilə aparılan təlim prosesi medikamentoz vasitələr olmadan aparılan korreksiya prosesinə nisbətə daha düzgün nəticə verir. Autizmdə uşağın göstərmiş olduğu simptomlara və yaşına uyğun olaraq fərdi təlim planı işlənilib hazırlanmalıdır. Burada ən vacib şərt düzgün vəsaitlərin seçilməsidir. Onu da qeyd etmək lazımdır ki autizm öyrənmə problemidir və bu uşaqlarda maraq dairəsi məhdud həmçinin ani diqqət uçuşları olur.

Təlimdə ən vacib məqamlardan biri autizmlil uşağın diqqətini daim ön planda saxlanılmasıdır. Çünki öyrənmənin ilk şərti diqqətdir. Öyrənmə diqqət tələb edən mexanizmdir. Diqqət olmadan davranış mexanizmlərində və neural mexanizmlərdə bir dəyişiklik meydana çıxmayacaqdır. Bu səbəbdən biz uşaqların diqqətini aktiv saxlamalı çoxsaylı məlumatla məruz buraxaraq bunu edə bilərik. Diqqətin aktiv qalması üçün uşaqlara dayanmadan məlumatlar verməliyik.

Bunun üçün gündəlik həyatımızda valideynlərin də edə biləcəyi bir sıra vasitələr də var. Gündəlik həyatımızda uşaqlarla istər ev şəraitində istər də hər hansısa nəqliyyat vasitəsi ilə yaxud yol gedərkən daim ətrafdakılar barədə geniş məlumatlar verməli onların diqqətlərini daim açıq saxlamalıyıq.

Həmçinin autizmin müalicəsində fiziki aktivlik seanslarından da geniş istifadə olunmalıdır.

Problemin aktuallığı. Müasir dövrdə autizm geniş yayılmışdır. Bu problemin psixoloji və pedaqoji aspektdən öyrənilməsi və onun aradan qaldırılması günümüzün aktual problemidir.

Problemin elmi yeniliyi. Son dövrlərdə autizmin müalicəsində yeni metod və terapiyaların əhatə dairəsi genişəndirilmişdir.

Problemin praktik əhəmiyyəti və tətbiqi. Məqaləni ali məktəb müəllimləri tələbələri o cümlədən magistrantlar istifadə edə bilər.

Ədəbiyyat

1. S.Ə. Qasımov. Əqli və fiziki inkişafı ləngiyən uşaqların diaqnostikası və korreksiyası. Bakı, 2004.
3. Şəfiyeva E.İ. Anomal inkişafın psixologiyası. Bakı, 2012.
4. Qədirov Ə.Ə. Yaş psixologiyası. Bakı, 2000.
5. İsmayılov N.V. Psixiatriya. Bakı, 2003.

T.K. Курбанова

**Аспекты психолого-педагогического обучения детей с аутизмом
Резюме**

Синдром аутизма впервые определил психолог Лео Каннер в 1943 году. Он выявил схожие характеристики, которые наблюдал у детей, с которыми экспериментировал, и назвал этот синдром «ранним детским аутизмом». После этого, в 1944 году, австрийский психиатр Ганс Аспергер назвал некоторые проявления поведения, которые он наблюдал у группы детей, «аутистической психопатией».

T.Q. Qurbanova

**Aspects of psychological and pedagogical study of children with autism
Summary**

Autism syndrome was first defined by psychologist Leo Kanner in 1943. He identified similar characteristics that he observed in the children he experimented with and called this syndrome “early childhood autism”. After that, in 1944, the Austrian psychiatrist Hans Asperger named some of the behaviors he saw in a group of children as “Autistic Psychopathy”.

Redaksiyaya daxil olub: 28.11.2024