

Aygün Bəhlul qızı TALİBOVA

Qərbi Kaspi Universiteti,
Psixologiya və Sosial iş kafedrasının magistrantı
E-mail: ayguntalibova20@gmail.com

AUTİZM SİNDROMUNDAN ƏZİYYƏT ÇƏKƏN UŞAQLARLA APARILAN KORREKSIYAEDİCİ İŞLƏR

Xülasə

Autizm sindromlu uşaqlarla aparılan korreksiya işi kompleks yanaşma tələb edir. Bu məqalədə mütəxəssislərin və onları apardıqları işlərdən danışılır. Korreksiya işi zamanı psixoloq, psixiatr, loqoped, tərbiyəçi və digər təlimçilərin birgə çalışması mütləqdir. Onlar qarşılıqlı şəkildə düzgün iş apardığı təqdirdə effektiv nəticə almaları qaçınılmazdır.

Açar sözlər: korreksiya, yanaşma, psixoloq, loqoped

UOT: 159.9

DOI: <https://doi.org/10.54414/NLQX6153>

Giriş

Autizmlı uşağın vəziyyətinin, onun inkişaf səviyyəsinin, bilik və davranış bacarıqlarının qiymətləndirilməsi bütün mütəxəssislər tərəfindən hərtərəfli aparılır və fərdi düzəliş tədbirlərinin planının hazırlanması üçün əsasdır. Psixoloji korreksiya həm də uşağın ümumi və oyun fəaliyyəti kontekstində psixi disontogenez təzahürlərinin diaqnozu ilə başlayır. Əsas vəzifə autizmlı insanları müxtəlif növ fərdi və birgə fəaliyyətlərə cəlb etmək, davranışın könüllü, tənzimlənməsini inkişaf etdirməkdir. Autizmlı insanlar tərəfindən oyun möhürləri sisteminin inkişafı onların yaddaş, diqqət və qavrayışın inkişafına kömək edir. Autizmlı şəxs və ailə ilə psixoterapevtik iş uşağın davranışının korreksiyasına, ailənin korreksiyasına və möhkəmlənməsinə, ailənin cəlb edilməsinə, valideynlərin uşaqla tərbiyə işinə cəlb edilməsinə və onunla işləmək üsullarının öyrədilməsinə yönəldilmişdir.

Əsas hissə

Autizmlı insanlara yardım sistemi ilk dəfə 1960-cı illərin ortalarında ABŞ və Qərbi Avropada formalaşmağa başladı. Bununla belə, qeyd etmək lazımdır ki, Avropada (və yaqin ki, dünyada) ilk autizmlı uşaqlar üçün məktəb olan Sofienskoie Danimarkada 1920-ci ildə, uşaqliq autizmi konsepsiyası nə psixiatriyada, nə də xüsusi təhsildə hələ formalaşmadığı zaman fəaliyyətə başlamışdır. Bundan əlavə, ASP olan uşaqlara

yardım sisteminin inkişafının tarixdən əvvəlki dövrünü 50-ci illərin sonlarında meydana çıxması hesab etmək olar.

Autizmlı uşaqların təhsili və tərbiyəsi (ən azı ilkin və bəzən çox uzun mərhələdə) fərdi iş tələb edir ki, bu da təhsil xidmətlərinin qiymətinin kəskin artmasına səbəb olur. Autizmlı insanlara yardım sisteminin yaradılması qərarı insan hüquqlarına hörmət edilmədən verilə bilməzdi, lakin iqtisadi amil çox əhəmiyyətli (və bəlkə də ən vacibi) idi. Sualın cavabı: “Hansı daha bəhəddir: autizmlı ağır əqli qüsurlu şəxsə ömürlük müavinət ödəmək və onun ən azı minimal məqbul şəraitdə varlığını təmin etmək, yoxsa həyata uyğunlaşdırmağa cəhd etmək, ona oxumaq, işləmək imkanı vermək və onu cəmiyyətin nisbətən fəal üzvü etmək?” autizmlı uşaq və yeniyetmələrin xüsusi təhsil və tərbiyəsinin lehinə qərar verildi. Nəzəri cəhətdən bu, daha sərfəlidir, ancaq bir şərtlə ki, qeyri-psixotik səviyyəyə çatan şagirdlərin faizi kifayət qədər yüksək olsun, yəni müstəqil yaşamaq imkanı səviyyəsinə. Uşaqliq autizmi ilə bağlı təhsilin iqtisadiyyatında “məhdudlaşdırıcı amil” təlimin səmərəliliyi amilidir ki, bu da öz növbəsində islahedici təhsil prosesinin metodiki və təşkilati təminatından asılıdır [1].

Autizmlı uşaqların tədrisinə nəzəri və praktiki yanaşma kimi tətbiqi davranış təhlili 1960-cı illərdə Kaliforniyada inkişaf etdirilməyə baş

landı. Onun təsisçisi İvar Lovaasdır. Yanaşmanın nəzəri əsası Amerika davranış psixologiyası məktəbi ilə, İ.P.-nin şərti refleks nəzəriyyəsi və F. Skinnerin operant kondisioner konsepsiyası ilə əlaqələndirilir. . Son onilliklər ərzində ABŞ-da və digər ölkələrdə bu yanaşmadan istifadə edərək autizmlə uşaqlarla işləyən bir çox təhsil müəssisələri yaranıb. Davranış terapiyasında iki əsas sahə var.

Operant kondisioner (davranış terapiyası) ABŞ və bəzi digər ölkələrdə (Norveç, Cənubi Koreya, bir sıra ərəb ölkələri və müəyyən dərəcədə Almaniyada) kifayət qədər geniş yayılmışdır. Metod müxtəlif aspektlərdə arzu olunan davranışı formalaşdıraraq xarici şəraitin yaradılmasını nəzərdə tutur: sosial və gündəlik inkişaf, nitq, akademik fənlərin mənimsənilməsi və istehsal bacarıqları. Təlim əsasən fərdi qaydada aparılır. Formal olaraq, metodun effektivliyi kifayət qədər yüksəkdir: tələbələrin 50-60% -ə qədər adi məktəbin proqramını mənimsəmək qabiliyyətinə sahib olur, mövcudluğunu təmin etmək üçün kifayət qədər uğurla işləmək imkanı əldə edir və bəzi hallarda hətta kollec və universitetlərə daxil olur [5].

Autizmlə uşaqların psixi xüsusiyyətlərinin hərtərəfli tədqiqi bir çox xarici müəllifləri belə bir nəticəyə gətirmişdir ki, autizmdə təfəkkür, qavrayış və bütövlükdə psixika normada olduğundan tamamilə fərqli şəkildə təşkil olunub və onlar xüsusi təfəkkür növünə malikdirlər. Bu psixi xüsusiyyətlər ətraf aləmə uyğunlaşmağı çətinləşdirir, ağır hallarda isə qeyri-mümkün edir [7].

Autizmin korreksiyasına yerli yanaşmalardan ən məşhuru K.S. Lebedinskaya və O.S. Nikolskayanın ilk növbədə affektiv pozğunluq kimi autizm konsepsiyasına əsaslanan kompleks tibbi-psixoloji-pedaqoji korreksiya metodunu göstərmək olar. Xarici metodlardan fərqli olaraq, müəllimlər, psixoloqlar və psixiatrlar arasında daimi qarşılıqlı əlaqənin mürəkkəbliyinə böyük əhəmiyyət verilir. Əsas səylər emosional sferanın düzəldilməsinə və uşağın emosional tonlanması yönəldilmişdir. Metod ASD-nin nisbətən yüngül formaları ilə işləyərkən kifayət qədər effektivdir, lakin onun ağır autistik pozğunluqlarda istifadəsi çox problemli görünür.

Moskvada və Rusiyada autizmlə uşaqlar üçün xüsusi (korreksiyaedici) dövlət təhsil müəssisələri çox azdır. Autizmlə uşaq və yeniyetmələrin əksəriyyəti ya digər növ xüsusi məktəblərdə, ya da ümumi məktəblərdə, ya da səhiyyə və sosial təminat müəssisələrindədir. Daha məqbul bir seçim, autizmlə bir uşağın psixoloq və müəllimdən fərdi seanslar aldığı və həkimin dəstəkləyici dərman müalicəsi təqdim etdiyi kiçik bir düzəliş qrupu ola bilər. [8].

Erkən uşaqlıq autizmi ağır dizontogenezin bir variantı olaraq, uşağın inkişafının xarici dünya ilə və ilk növbədə yaxın insanlarla təmasın pozulması səbəbindən ləngidiyi və təhrif edildiyi, bir psixoloq üçün bütövlükdə autizmlə uşağın ailəsinə adekvat kömək etmək vəzifəsini qoyur [2].

Tutma terapiyası. Metod Dr. M. Welch (1983) tərəfindən tutma (ingilis dilindən tutmaq – tutmaq) psixoterapevtik texnika kimi işlənilib hazırlanmışdır və çox sadə görünür. Xüsusi təyin olunmuş vaxtda ana övladını qucağına alıb özünə möhkəm bağlayır. Uşaq ananın qucağında oturmali, sinəsinə basmalıdır ki, ananın uşağın gözlərinə baxmaq imkanı olsun. Ana qucağını zəiflətmədən, uşağın müqavimətinə baxmayaraq, hisslərindən və oğluna və ya qızına olan sevgisindən, bu və ya digər problemi necə aradan qaldırmaq istədiyindən danışır.

Holdinq terapiyası təkrar tutma prosedurlarını əhatə edir - uşaq tamamilə rahatlaşana qədər (fiziki və emosional) uşağı valideynlərin qucağında saxlamaq. Bu cür məhdudlaşdırmanın psixoloji əsası ola bilər ki, bu, autizmlə uşağın təmasdan qaçmağa yönəlmiş adi davranışından fərqlidir [5].

Autizmlə uşağın anasının onunla sıx əlaqə qurması çox çətindir, çünki uşaq onun instinktiv davranışını gücləndirmir: onun gözlərinə baxmır, qaldıranda hazır poza almır, ananın gülümsəməsinə cavab olaraq gülümsəmir və s. Odur ki, autizmlə uşaq göz təması, səs təması, fiziki təmas kimi inkişaf üçün lazım olan şeyləri qəbul etmir. Ana çox vaxt belə uşağa travmatik hadisələrdən sağ çıxmağa, ağrıda və ya qorxduqda onu sakitləşdirməyə kömək edə bilmir, çünki o, bu barədə anasına danışmaz, onun qucağında rahatlıq və qoruma axtarmır. Otistik uşaq ağrıya və psixoloji diskomforta stereotipik

hərəkətləri gücləndirməklə, “dondurmaq”, “donmaq” və ya qışqırmaqla reaksiya verə bilər, bunun səbəbini ana tez-tez təxmin edə bilmir. Ona görə də aydındır ki, tutma ananın təbii instinktiv istəyinə əsaslanır ki, övladına nə baş verdiyini başa düşmək, ona təsəlli vermək və onunla münasibət qurmağa çalışmaq onu qucaqlayıb özünə yaxın tutmaqdır.

Valideynlər uşağa nə qədər ehtiyac duyduqlarını israrla başa saldıqda, onu incitmək istəmədiklərini, əksinə, onunla ünsiyyət qurmaq, oynamaq istədiklərini bildirdikdə, uşağın qorxusu və yaratdığı müqavimət həmişə yox olur. Buna görə də tutma zamanı valideynlərin vəzifəsi uşağı təkcə fiziki deyil, həm də emosional olaraq tutmaq, onu tərk etməməyə, ana və atasını tərk etməməyə inandırmaq, birlikdə olmağın nə qədər vacib olduğunu təkrarlamasıdır [3].

Metodun müəllifi M. Welch holding prosedurunda üç mərhələni müəyyən edir: qarşıdurma, rədd etmə (və ya müqavimət) və həll. “İstənilən sessiyanın birinci mərhələsi qarşıdurmadır. Adətən uşaq tutmağın başlamasına müqavimət göstərir, baxmayaraq ki, o, gün ərzində tez-tez bunu gözləyir. O (və ya o) “prosedur”a başlamamaq üçün hər hansı bəhanə tapa bilər. Bu və ya digər şəkildə, ana öz yolu ilə təkid etməyi, uşağı qucağına oturtmağı və qucaqlamağı bacardıqda, qarşıdurma fasiləsindən sonra aktiv imtina mərhələsi gəlir. Bu mərhələnin başlaması ana və uşağın yanında olan və hər ikisini qucaqlaya bilən ana və ya atanı qorxutmamalıdır. Onun başlaması holdingin normal getdiyini göstərir. Bu anlarda siz heç bir halda uşağın şikayətlərinə və ağlamalarına təslim olmamalı, onun fiziki təzyiqi altında qorxaraq geri çəkilməməlisiniz. Uşaq qucaqlamaqdan qaçmağa cəhd edə, dişləyə, qaşıya, tüpürə, qışqıra və anasını müxtəlif təhqiredici adlarla çağıra bilər. Ananın düzgün reaksiyası uşağı sığallamaq, sakitləşdirmək, onu nə qədər sevdiyini və onun əziyyət çəkməsindən nə qədər narahat olduğunu söyləməkdir, ancaq onu sevdiyi üçün heç vaxt buraxmaz. Müddəti ilə fərqlənən ikinci mərhələdən sonra qaçılmaz olaraq üçüncü mərhələ başlayır - həll mərhələsi. Bu mərhələdə uşaq müqavimət göstərməyi dayandırır, göz təması qurur, rahatlaşır, gülümsəməyə başlayır və ona məhəbbət göstərmək asanlaşır; “Ana və

uşaq ən intim mövzularda danışmaq və sevgi hissini yaşamaq imkanına malikdir” [4].

Terapiyanın keçirilməsi prosesində, ilk növbədə, yaxınlarınızla emosional əlaqənin inkişafında əhəmiyyətli irəliləyiş əldə edilir. Uşaq ətrafındakı dünyanı araşdırmaqda fəallaşır, evdə və küçədə baş verən hadisələrə maraq göstərir. İstənilən qarşılıqlı əlaqədə daha fəal iştirak edir, toxunma ilə əlaqə qurur (özünü qucaqlamağa, qucaqlamağa imkan verir), daha tez-tez gözlərə baxır və daha tez-tez xahiş edir. Nitqin inkişafı, bir qayda olaraq, ən azı, uşaqlar tez-tez qışqırmaqdan, sözlərlə ünsiyyət qurmağa çalışırlar; Təcavüz və özünə təcavüz təzahürləri azalır, uşaq daha sakit və daha idarəolunan olur.

Aparıcı tədqiqatçılar L.V. Mərdaxayev, E.A. Orlova, L.M. Şipitsyn qeyd edir ki, “tibbi və psixoloji tədqiqatlarda əhəmiyyətli irəliləyişlərə, eləcə də eksperimental və metodiki işlərin maraqlı, həvəsləndirici nəticələrinə baxmayaraq, Rusiyada erkən autizmdən əziyyət çəkən uşaq və yeniyetmələrə hərtərəfli yardımın dövlət sistemi yaradılmamışdır.” Autizmin diaqnostikası və psixokorreksiyası sahəsində rusiyalı mütəxəssis S.S. Morozova, “autizmin mürəkkəb forması olan uşaqlara praktiki psixoloji və pedaqoji yardımın göstərilməsi baxımından hazırda ölkədə tələb təklifi dəfələrlə üstələyir” [6].

Rusiyada davranış metodları və üsullarından istifadə edərək autizm spektri pozğunluğu olan uşaqlarla işləmək üçün müsbət təcrübə var. Bu üsul və üsullar xüsusi məktəb proqramlarının əsasını təşkil edir.

Autizmlə uşağa kömək etmək üçün nəzərdə tutulmuş müdaxilə proqramlarının əksəriyyəti davranış terapiyasına əsaslanır. Bu, düzgün, arzu olunan davranışa görə uşağı mükafatlandırmaq və yanlış və ya arzuolunmaz davranışa məhəl qoymamaqdan ibarətdir.

Floor Time, uşağın inkişaf mərhələləri haqqında biliklərə əsaslanan autizm üçün davranış müalicəsidir. Metod uşaq və yeniyetmələrdə autizm spektrinin pozğunluqları və əqli geriliyi ilə məşğul olan amerikalı psixiatriya professoru Stanley Greenspan tərəfindən yaradılmışdır. Bu üsul hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə aldığı üçün effektiv olduğunu sübut etdi və autizmlə insanın adi mühitini dəyişdirmədən evdə istifadə edilə bilər. İnkişafında uşaqlar altı inkişaf mərhələsindən keçirlər:

1. Uşağın dünyaya marağının mərhələsi (təxminən 3 aylıq yaşda çatmışdır).

2. Bağlanma mərhələsi (5 aya qədər).

3. İkitərəfli ünsiyyətin inkişaf mərhələsi (9 aya qədər).

4. Özünü dərk etmə mərhələsi (1,5 yaşa qədər).

5. Emosional ideyaların mərhələsi (2,5 yaşa qədər).

6. Emosional təfəkkür mərhələsi (4 yaşa qədər).

Autizmlı uşaq inkişafın bütün 6 mərhələsini keçmir, birində dayanır. Metod iki əks məqsədə əsaslanır: patoloji vərdislərə riayət etmək və onlardan maraq cəlb etmək və əlaqə yaratmaq üçün istifadə etmək [8].

ABA proqramı autizm spektri pozğunluğu və digər inkişaf pozğunluqları olan uşaqların problemli davranışlarının korreksiyası, təhsili və sosial adaptasiyası üçün tətbiqi davranış təhlilidir. Bu yanaşma ilə uşağın öyrənməsi çətin olan bütün bacarıqlar kiçik hərəkətlərə bölünür. Onların hər biri ayrı-ayrılıqda uşaq ilə birlikdə öyrənilir. Məsələn, autizmlı uşağa "Əlini qaldır" göstərişi verilir. Lazım gələrsə, müəllim hər dəfə düzgün hərəkəti mükafatlandıraraq bir nümunə verir (uşağın əlini qaldırır). "Tapşırıq - nümunə - mükafat" üçün bir neçə cəhddən sonra uşaqdan təlimatları müstəqil şəkildə yerinə yetirmək tələb olunur. Düzgün etsə, mükafat alır. Uşağın əldə etdiyi bacarıqların sayı kifayət qədər çox olduqda, onlar daha mürəkkəb və ümumiləşir.

Mütəxəssislər qeyd edirlər ki, çox sayda obyektlə və hərəkətlə addım-addım öyrənmə ABA metodu çox böyük vaxt və səy tələb edir (ev tapşırığı həftədə 30 və ya daha çox saat çəkir). Valideynlər özləri nadir hallarda belə bir işin öhdəsindən gələ bilirlər. Buna görə də, ABA proqramından istifadə edərək autizmin korreksiyası adətən prosesə uşaq ilə növbə ilə işləyən bir neçə mütəxəssisin cəlb edilməsini tələb edir [7].

Autistik uşaqlarla işin təşkili dəstəyin effektivliyini böyük ölçüdə müəyyən edən bəzi mühüm amillərə diqqət yetirməyi tələb edir ki, bunlar arasında bir neçə əsas faktor müəyyən edilə bilər.

1. Uşağı tanımadığı şərtlərə uyğunlaşdırmaq üçün əlavə səylərə ehtiyac.

2. Uşağın imkanlarını nəzərə alaraq, bütün təcrid formalarının və tədris və təlim işində çevik inteqrasiya sisteminin aradan qaldırılması.

3. Uşağın həyatında onun fəaliyyətinin bütün növləri ilə göstərilən yardım.

4. Həkim və psixoloqların tövsiyələrini xüsusi nəzərə alaraq dəstəyin bütün mərhələlərində qurumun bütün mütəxəssislərinin aydın qarşılıqlı əlaqəsi.

5. Adekvat (uşağın fərdi imkanlarına uyğun) təhsil, islah və müalicə fəaliyyətinin birləşməsi.

6. Dinamik diaqnostikanın məlumatlarından asılı olaraq bir təlim variantından digərinə çevik keçid imkanı ilə çoxsəviyyəli təhsil proqramlarının hazırlanması.

7. Valideynlərin reabilitasiya prosesinin iştirakçıları kimi müəssisənin fəaliyyətinə cəlb edilməsi.

8. Müəssisədə əlverişli psixoloji mühitə sahib olmağın saxlanması [3].

ASD-nin hərtərəfli klinik-psixoloji-pedaqoji korreksiyası fərqlənir. K.S. tərəfindən hazırlanmışdır. Lebedinskaya və O.S. Nikolskaya və islah fəaliyyətinin aşağıdakı bölmələrini və mərhələlərini əhatə edir:

1. Psixoloji korreksiya:

a) böyükklərlə əlaqə yaratmaq;

b) sensor və emosional narahatlığın ümumi fonunun yumşaldılması; narahatlıq, qorxu;

c) qarşılıqlı fəaliyyətə yönəlmiş zehni fəaliyyətin stimullaşdırılması böyükklər və həmyaşıdları ilə;

d) məqsədyönlü davranışın formalaşması;

d) mənfi davranış formalarının aradan qaldırılması: aqressiya, neqativizm, sürücülərin dezinfeksiyası.

2. ASD-nin pedaqoji korreksiyası:

a) özünəxidmət bacarıqlarının inkişafı;

c) xüsusi inkişaf etməmişliyin korreksiyası

qəbul, motor bacarıqları, diqqət, nitq; vizual sənət bacarıqlarının inkişafı).

3. ASD-nin dərman korreksiyası: dəstəkləyici psixofarmakoloji və ümumi gücləndirici terapiya.

4. Ailə ilə işləmək:

a) ailə üzvlərinin psixoterapiyası;

b) valideynləri uşağın bir sıra psixi xüsusiyyətləri ilə tanış etmək;

d) valideynlərə autizmlı uşağın tərbiyəsi, təşkilı üsullarına öyrətmək rejiminin, özünə qulluq bacarıqlarının aşılınması, məktəbə hazırlaşması [7].

Autizmlı uşaq fərdi dərslər həftədə 2-3 dəfə keçirilir. Onların müddəti uşağın yaşından və vəziyyətindən asılıdır. Oynaqlı formada keçirilən və buna görə də uşaq üçün ən çox müsbət emosiyalarla dolu olan psixoloji dərslər 45 dəqiqədən 1,5 saata qədər, pedaqoji dərslər isə 30-45 dəqiqə davam edir. Həkim seansdan əvvəl uşaq və qohumu ilə qısa söhbət aparır, seans zamanı uşağı müşahidə edir, bundan sonra zərurət yarandıqla qohumu ilə yenidən söhbət edir, müalicəvi reseptləri dəqiqləşdirir və uşağın evdə tərbiyəsi ilə bağlı tövsiyələr verir. Bir qrupda bir uşaq üçün belə bir dərslər rejiminin orta müddəti 3-4 ildir. Autizmlı uşaq və yeniyetmələrin dövlət təhsil müəssisələrində təhsil alması variantlarından biri ümumi və digər növ xüsusi məktəblərdə autizmlı uşaqlar üçün xüsusi siniflərin yaradılmasıdır. Bəzi hallarda (autistik pozuntuların yüngül formaları ilə) autizmlı uşaqlar ümumi məktəblərdə oxuyurlar. Belə presedentlər kortəbii olaraq yaranır və hətta heç aşkarlanmır; Bu o demək deyil ki, təhsil və tərbiyədə heç bir problem yoxdur: onlar, bir qayda olaraq, kifayət qədər açıqlı şəkildə ifadə olunur, lakin kritik şiddətə çatmır [7].

Nəticə

Nəticə olaraq, autizmlı uşaqlarla iş zamanı uşaqların fiziki, psixi inkişafı sahəsində çalışan mütəxəssislərin, həkimlərin, psixoloqlar və pedaqoqların valideynlərlə birlikdə apardığı uğurlı inkişafetdirici təlimlər nəticəsində uşaqlarda müəyyən irəliləyişlər əldə etmək olar. Əgər autizmlı uşaqlarla inkişafetdirici işlər aparılmasa, onlar hərtərəfli inkişafdan və təlim prosesindən xeyli geri qalmış olacaqdır. Ona görə korreksiya

işləri onların inkişafı üçün həyatı əhəmiyyət kəsb edir.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI

1. Астапов, В.М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии [Электронный ресурс] / В.М. Астапов. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 176 с.
2. Фалевич, Е.Ю. Педагогическая работа с детьми с особенностями психофизического развития [Электронный ресурс] / Е.Ю. Фалевич, Т.С. Капелевич. – Минск: РИПО, 2015. – 64 с.
3. Староверова, М.С. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы: практические материалы для психологов и родителей [Электронный ресурс] / М.С. Староверова, О.И. Кузнецова. – М.: Владос, 2013. – 144 с.
4. Карасева, Е.Г. Инклюзивное обучение и воспитание детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Е.Г. Карасева. – М.: Русское слово, 2018. – 65 с.
5. Лайшева, О.А. Ранний детский аутизм: пути реабилитации [Электронный ресурс] / О.А. Лайшева, В.Е. Житловский, А.В. Корочкин, М.В. Лобачева. М.: Спорт, 2017. – 109 с.
6. Морозова, С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С.С. Морозова. – М.: Владос, 2014. – 176 с.
7. Рудик, О.С. Коррекционная работа с аутичным ребенком / О.С. Рудик. – М.: Владос, 2015. – 189 с.
8. Рудик, О.С. Как помочь аутичному ребенку [Электронный ресурс] / О.С. Рудик. – М.: Владос, 2014. – 208 с.

Aygun Bahlul TALIBOVA

Western Caspian University,

Master's student, Department of Psychology and Social Work

E-mail: ayguntalibova20@gmail.com

Correctional work with children suffering from autism syndrome

Summary

Correctional work with children with autism syndrome requires a comprehensive approach. This article discusses the specialists and the work they do. During correctional work, the joint work of a psychologist, psychiatrist, speech therapist, educator and other trainers is essential. If they work together correctly, effective results are inevitable.

Keywords: correction, approach, psychologist, speech therapist

Айгюн Бахлул кызы ТАЛЫБОВА

Западно-Каспийский университет,

Магистрант, кафедра психологии и социальной работы

E-mail: ayguntalibova20@gmail.com

Коррекционная работа с детьми, страдающими синдромом аутизма

Резюме

Коррекционная работа с детьми, страдающими синдромом аутизма, требует комплексного подхода. В статье рассматриваются специалисты и их работа. В ходе коррекционной работы необходима совместная работа психолога, психиатра, логопеда, воспитателя и других тренеров. При правильной совместной работе эффективные результаты неизбежны.

Ключевые слова: коррекция, подход, психолог, логопед

Daxil olub: 7.01.2025