

ПЛАКСУНОВА Э.В.

Особенности двигательной сферы и психомоторики детей с аутизмом*

Интерес специалистов к проблеме обучения детей с аутизмом обусловлен значительным увеличением количества таких детей за последние годы и недостаточно эффективным решением неотложных вопросов коррекционно-развивающего воздействия на психофизическую сферу аутичных детей.

Карл Гилберт и Тео Питерс (2002) выделяют следующие подгруппы аутистов:

- преимущественно с дисфункциями височных или лобных долей мозга;
- с преобладанием патологии мозжечка или ствола мозга.

Известно, что нарушения в височной области снижают способность понимания разговорной речи и уровень развития эмоциональной сферы. Функциональная несформированность лобных долей мозга приводит к тому, что дети

медлительны, монотонны, с недостаточностью саморегуляции и самоконтроля. Дисфункция ствола мозга приводит к мышечной гипотонии. Причинами такой гипотонии также могут быть и дисфункции мозжечка.

Поскольку детский аутизм ведет к аномальному развитию всех областей психики, и нормальный ход развития ребёнка не только нарушается и задерживается, но и явно искажается, искажённым оказывается и моторное развитие ребёнка. Это проявляется в том, что в спонтанной произвольной двигательной активности ребёнок более успешен, чем в произвольной, когда приходится действовать по инструкции и сознательно контролировать свои движения.

Педагогическое наблюдение показало, что у детей с аутизмом задерживается формирование навыков как крупной, так и

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ «Адаптивное физическое воспитание детей с аутизмом». Проект № 08-06-00399А ЦПМССДиП 2009.

мелкой моторики, навыков бытовой адаптации, освоение обычных, необходимых для жизни действий с предметами. В развитии основных движений у таких детей следует отметить тяжёлую порывистую походку, импульсивный бег с особым ритмом, со стереотипными перемежениями, застыванием, с широким размахом рук, на цыпочках. Движения детей могут быть вялы или, напротив, напряжённо скованы, механистичны, с отсутствием пластичности, действия рук и ног плохо скоординированы. Недостаточная координация движений присутствует и в прыжках, что проявляется в невозможности одновременного отталкивания двумя ногами. Для детей также трудными являются упражнения, связанные с сохранением равновесия и с пространственной ориентировкой.

Своеобразие двигательной сферы детей с аутизмом заключается в обилии стереотипных движений: раскачиваний, однообразных поворотов головы, ритмичных сгибаний и разгибаний пальцев рук, в кружениях, беге по кругу, машущих движениях пальцами или кистями.

В целом у детей отмечается слабость реакции на помощь взрослого во время обучения, сопротивление при оказании помощи, а также затруднения в имитации движений взрослого.

Адаптивное физическое воспитание целенаправленно влияет на развитие детей с аутизмом, способствует гармоничному росту двигательных качеств, сглаживает, корригирует и компенсирует двигательные и интеллектуальные нарушения. Проблема развития двигательной сферы детей с аутизмом является на сегодняшний день значимой и актуальной.

Целью нашего исследования являлось изучение двигательной сферы детей с аутизмом и возможностей её развития средствами адаптивного физического воспитания.

В ходе работы проводились:

1. Изучение и анализ отечественной и зарубежной научно-методической литературы.

2. Педагогическое наблюдение.

3. Педагогический эксперимент, включающий в себя апробирование диагностического комплекса по исследованию психомоторики.

Экспериментальная часть работы проводилась на базе ГОУ Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков Департамента образования г. Москвы. В исследовании принимали участие 60 детей с аутизмом в возрасте 8–10 лет, посещающие школьное отделение центра. У детей изучались показатели уровня развития психомоторики.

Состояние психомоторики определялось по четырём тестам, оценивающим сенсомоторную координацию, статическую и динамическую координацию, реципрокность движений, пространственную ориентировку. Оценка результатов тестов производилась по 11-балльной шкале (от 0 до 10 баллов). При оценке уровня развития психомоторики учитывалось то, что при нормальном развитии дети в возрасте 8-ми лет данные тестовые задания выполняют на 10 баллов.

Моторный профиль испытуемых представлен на рисунке 1.

На рисунке 2 представлен моторный профиль детей с аутизмом 8–10-ти лет в

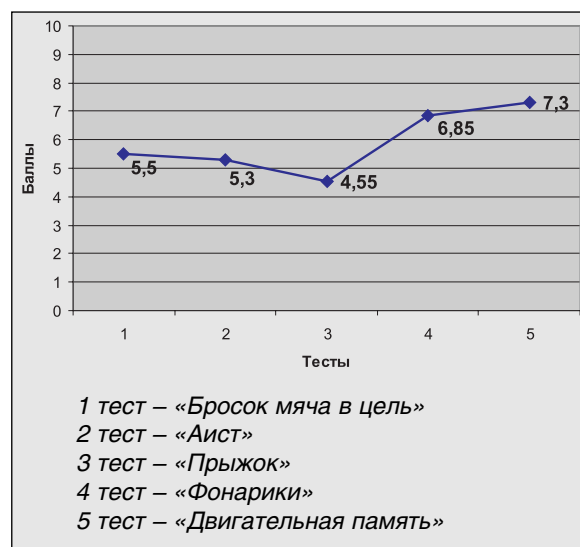


Рис. 1. Моторный профиль детей с аутизмом 8–10-ти лет

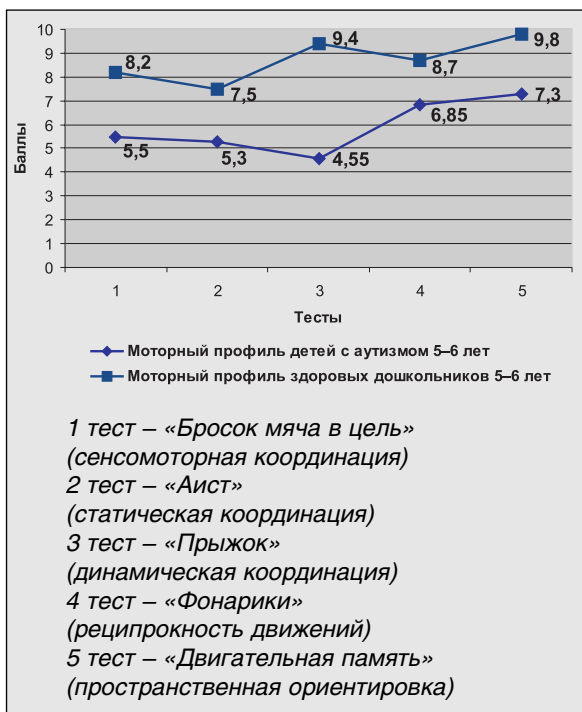


Рис. 2. Моторный профиль детей с аутизмом 8–10-ти лет в сравнении с моторным профилем здоровых дошкольников 5–6-ти лет

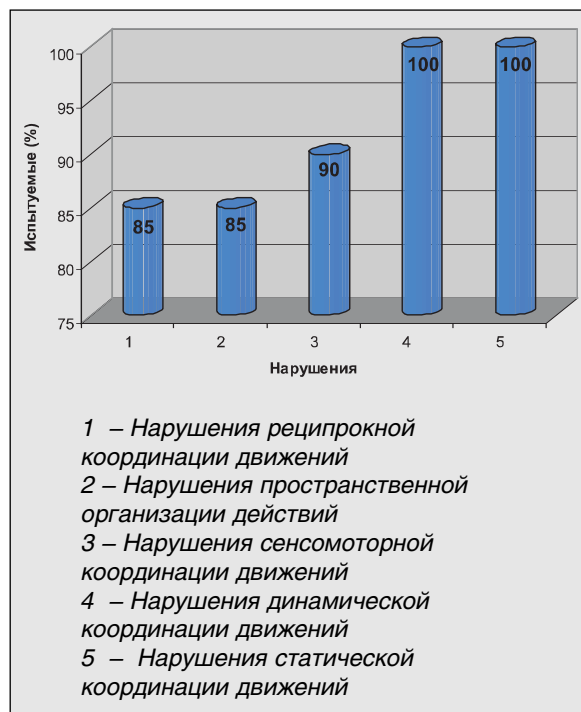


Рис. 3. Процентное соотношение выявленных нарушений двигательной сферы у 8–10-летних детей с аутизмом

сравнении с моторным профилем здоровых 5–6-летних дошкольников. На рисунке показано значительное отклонение по всем показателям не только от возрастной нормы, но и от показателей 5–6-летних детей.

На рисунке 3 представлены нарушения психомоторики 8–10 летних детей с аутизмом, выраженные в процентах от общего числа обследуемых:

- 85 % обследуемых детей с аутизмом имеют нарушения реципрокной координации движений и нарушения пространственной организации действий;

- 90 % детей имеют нарушения сенсомоторной координации движений;
- у 100 % детей выявлены нарушения статической и динамической координации движений.

Данное исследование выявило низкий уровень развития психомоторики у детей с аутизмом, что показывает необходимость и важность дальнейшей разработки проблем развития двигательной сферы и обозначает некоторые подходы к организации обследования моторики детей с аутизмом.

Литература

1. Гилберт К., Питерс Т. Аутизм: Медицинское и педагогическое воздействие: Книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. О.В. Деряевой. Под науч. ред. Л.М. Шипицыной, Д.Н. Исаева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.
2. Питерс Т. Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. Книга для педагогов-дефектологов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.