

**Грачёв В.Д.**

КОРРЕКЦИЯ  
СТАТОКИНЕТИЧЕСКИХ  
ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С  
ММД СРЕДСТВАМИ  
ТРАДИЦИОННОГО УШУ

*Ключевые слова:* традиционное ушу, статокинетические функции, коррекция, минимальные мозговые дисфункции, здоровье, мелкая моторика, общая моторика, оздоровительные методики Востока.

Актуальность нашего исследования обусловлена тем, что в последние годы выявлены тенденции, свидетельствующие об ухудшении состояния здоровья детей, их психомоторного развития, психофизической подготовленности, что влечет за собой негативные последствия. Связано это с тем, что темп повседневной жизни стремительно растет, и сегодня умение адаптироваться к экстремальным ситуациям социальной среды так же актуально, как и физическое выживание [3, с. 69]. Особую тревогу вызывает физическая подготовленность детей дошкольного возраста, в котором закладываются основы полноценного развития и всесторонней подготовки растущего человека к будущей жизни. Известно, что в процессе взросления дошкольника наступают чувствительные периоды для развития особенно важных функций организма: психомоторики, физических способностей, среди которых одними из ведущих являются статокинетические функции. Благоприятным периодом для развития статокинетических функций является возраст от

5 до 7 лет. Статокинетические функции - это сфера двигательных функций организма и связанных с ними физиологических и психологических явлений, под которыми понимается способность организма удерживать и контролировать определенное положение тела в пространстве и изменять его в зависимости от ситуации.

Развитие статокинетических функций у детей является важнейшей частью физиологического развития, которое кардинально влияет на развитие других систем организма. Во взаимодействии человека с окружающей средой двигательная деятельность занимает значительное место. Она обусловлена наличием целого ряда условных и безусловных рефлексов. И.М. Сеченов в работе «Рефлексы головного мозга» писал, что «всё бесчисленное разнообразие внешних проявлений мозговой деятельности сводится окончательно лишь к одному явлению - мышечному движению» [7, с. 18]. В психолого-педагогических исследованиях отечественных и зарубежных авторов изучением статокинетических функций занимались Н.А. Бернштейн, В.М. Бехтерев, О.М. Гуревич, М.М. Кольцова и др. Статокинетические функции - это понятие, объединяющее в себе сразу несколько компонентов двигательных функций человека, к которым относятся координация и равновесие; в свою очередь, оно делится на статическое и динамическое равновесие, устойчивость и общую и мелкую моторику.

В современном обществе рождается все больше детей с патологией в развитии нервной системы. Одним из видов нарушений нервной системы являются минимальные мозговые дисфункции, которые проявляются у многих детей (50%). Минимальные мозговые дисфункции (ММД) - понятие,

обозначающее легкие расстройства поведения и обучения без выраженных интеллектуальных нарушений, возникающие в силу недостаточности функций центральной нервной системы [1]. Термин «минимальная мозговая дисфункция» получил распространение в 1960-х гг., когда его начали использовать применительно к группе различных по этиологии и патогенезу состояний, сопровождающихся расстройствами поведения и трудностями обучения, не связанными с общим отставанием в интеллектуальном развитии. Клиническое содержание понятия «задержка психического развития» отчасти повторяет то, что англоязычные авторы относят к ММД. По мнению К.С. Лебединской, подобные состояния более чем у половины неуспевающих учеников являются основной причиной трудностей в обучении. Минимальные мозговые дисфункции являются одним из наиболее распространенных психомоторных заболеваний среди детей дошкольного и младшего школьного возраста. И, к сожалению, этот диагноз ставится почти каждому второму ребенку. Под термином «минимальные мозговые дисфункции» в коррекционной педагогике рассматривается понятие, обозначающее легкие расстройства поведения и обучения без выраженных интеллектуальных представлений недостаточно и ориентированы в основном на спортивную подготовку детей, а оздоровительному компоненту уделяется недостаточно внимания, однако интерес к восточным оздоровительным комплексам в качестве коррекции статокинетических функций у детей, в частности к ушу, растет.

Традиционное ушу имеет значительный потенциал для развития статокинетических функций у детей,

нарушений, возникающие в силу недостаточности функций центральной нервной системы.

С анатомо-биологической точки зрения минимальная мозговая дисфункция - это нарушение функции ЦНС вследствие микроповреждений коры и подкорковых структур головного мозга. Причинами ММД являются различные вредоносные факторы, перенесенные в период внутриутробного развития, такие как токсикоз, инфекционные заболевания у матери, алкогольная интоксикация в поздние сроки беременности, травмы во время родов, заболевания в течение первых лет жизни. Этот же диагноз может быть записан и как МЦД - минимальная церебральная дисфункция. Наиболее частое проявление ММД - это гипердинамический синдром (синдром двигательной расторможенности).

Наряду с этим в последние годы возрастает интерес к различным оздоровительным методикам и практикам, традиционным техникам боевых искусств Востока как способам коррекции статокинетических функций у детей с нарушениями в развитии, в частности у детей с минимальной мозговой дисфункцией. Одновременно существует явный дефицит знаний в данной области. Те методики, которые существуют,

также оно является весьма привлекательным средством физической культуры, полезным для обогащения двигательного опыта детей, в частности статокинетических функций. Проблема использования возможностей ушу как системы воспитания и оздоровления детей, подростков и взрослых рассматривалась в исследованиях

Н.В. Абаева, В.Л. Асмолова, Д.В. Елина, Н.И. Конрад, С.Е. Кутасова, С.С. Липовецкого, Ли Цифана, М.Б. Маринова,

А.А. Маслова. Ученые изучали роль ушу в жизни человека в разных аспектах. Ушу рассматривалось как подсистема традиционной восточной культуры, категория нравственного воспитания человека, боевое искусство и средство защиты от врагов, а также как система оздоровления занимающегося. В то же время возможности ушу в плане коррекции статокинетических функций у детей, имеющих проблемы в развитии мелкой и общей моторики, в специальных исследованиях до настоящего времени не рассматривались.

Одним из инновационных и нетрадиционных для России средством коррекции статокинетических функций является традиционное ушу. По мнению доктора исторических наук Российского университета дружбы народов, а также выпускника Академии ушу монастыря Шаолинь Алексея Александровича Маслова, ушу - это в первую очередь воспитание души, а отнюдь не объяснение техники поединка. Достижение благодати и нравственных свойств в процессе тренировки ставится на первое место, оставляя позади собственно техническое мастерство [5, с. 5]. Также Алексей Александрович отмечает, что многие школы боевых искусств были одновременно и ячейками воспитания молодых людей, где они учились грамоте и ритуалам, что являлось нормой правильного поведения в китайском обществе. К этому выводу он пришел, исследуя труды известных мастеров ушу, описанных в «Книге о технике боя» («Уцзишу»), автором которой стал Чан Найчжоу, живший в XVIII в. Чан Найчжоу писал что, изучая кулачное искусство, надо прежде всего совершать добродетельные поступки, в мирских делах быть почтительным и скромным. Не вступать в бой с другими людьми и только таким образом стать

истинным человеком.

Таким образом, мы пришли к выводу, что ушу - это многофункциональная система, включающая в себя развитие всех качеств человека, таких как физическое, интеллектуальное и духовное развитие, воспитание характера и уверенности в себе. Эта система имеет значительный оздоровительный потенциал.

Обратимся к понятию «здоровье» в китайской традиции, но перед этим рассмотрим, как происходит лечение согласно дальневосточной традиции и европейской. При возникновении симптомов заболевания или недуга европейская традиция делает упор в первую очередь на лечение симптомов заболевания, при этом целостное состояние всего организма уходит на второй план. А поиск первопричины заболевания, не связанной с каким-либо внешним или внутренним фактором, и вовсе может не рассматриваться. Китайские лекари ищут первоисточник заболевания, который вывел из равновесия баланс внутренней энергии человека, что повлекло за собой нарушение энергетических каналов в теле человека. Расстройство баланса Инь и Ян приводит к нарушению функций внутренних органов. А поскольку тело - это органичное целое, то любой поврежденный внутренний орган создает отрицательное воздействие на другие, нарушая в результате баланс организма в целом. И только уравнив и ослабив наиболее яркие проявления болезни, начинают лечение всего организма в целом.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что понятие «здоровье» в китайской традиции сильно отличается от европейского понятия, при этом оно ни в коей мере не принижает достижений современных европейских

технологий. Наиболее авторитетным в европейской культуре является определение здоровья Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которому оно трактуется не только как отсутствие болезни как таковой или физического недостатка, а как состояние хорошего общего физического, умственного и социального самочувствия. В китайской традиции понятие «здоровье» включает правильную циркуляцию и равновесие энергии в теле человека, что ведет не только к хорошему физическому и психическому самочувствию, но и к долголетию, а также созданию комфортной биологической, психологической и социальной обстановки вокруг человека. Это понятие складывается из таких факторов, как образ мыслей, образ жизни и образ питания. Еще одной отличительной чертой традиционной китайской медицины является тесная связь с философией, что не совсем прослеживается на современном этапе развития европейской медицины.

Перейдем к рассмотрению педагогического эксперимента, цель которого состояла в выявлении уровня сформированности статокинетических функций у детей с ММД 5-7-летнего возраста.

В рамках данного исследования для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

1. Исследовать особенности развития статокинетических функций у детей с ММД.
2. Систематизировать существующие методы диагностики статокинетических функций и выявить наиболее результативные из них.
3. Определить критерии оценки статокинетических функций и на основе этих критериев выделить уровни их развития у старших дошкольников с

ММД.

При разработке комплекса диагностических методик нами были проанализированы исследования Н.Н. Ефименко и Б.В. Сермеева, Н.И. Озерецкого, в которых представлены методики для определения уровня развития двигательных функций у детей. Методики, предлагаемые Н.Н. Ефименко и Б.В. Сермеевым, включают в себя пробу Ромберга, позу «аиста» или «журавля», позволяющие диагностировать состояние статического равновесия. Также были использованы элементы методики Н. И. Озерецкого, позволяющие выявить уровень развития двигательных умений, отдельных компонентов статокинетических функций у детей и подростков. Данная методика была предложена Н.И. Озерецким в 1923 г. под названием «Метод массовой оценки моторики у детей и подростков». Нами при разработке комплекса диагностических методик использовались также тесты на выявление статокинетических функций, основанные на анализе аттестационных нормативов для спортивных школ, разработанные в 2005 г. авторским коллективом СДЮШОР-5 г. Ростова-на-Дону (С.Е. Кутасов, В.Д. Грачёв).

Результаты проведенной диагностики свидетельствуют о низком уровне развития статокинетических функций у детей с ММД в экспериментальной группе во всех возрастных категориях. Мы, используя специально разработанную систему методов, основанную на элементах традиционного ушу, попытались способствовать развитию уровня статокинетических функций у дошкольников с ММД, а также воздействовать на целостное физическое, интеллектуальное и духовное развитие.

Перейдем к рассмотрению формирующего эксперимента, цель которого -

разработать систему занятий по коррекции статокинетических функций у детей с ММД на основе использования восточных оздоровительных практик с применением элементов традиционного ушу.

За основу нами были взяты авторские разработки, одна из которых была выпущена в Ростове-на-Дону в 2005 г. (авторы - С.Е. Кутасов и В.Д. Грачёв): она предназначена для спортивных школ и основана на знаниях о возрастной физиологии и психологии [2]. Эта программа была разработана и апробирована педагогами Центра традиционных оздоровительных методик Востока. В 2008 г. программа заняла первое место в России среди авторских программ дополнительного образования детей. Другой программа - «Ушу - путь обретения здоровья», представленная в 2009 г. доктором философских наук, преподавателем ЮФУ М.Б. Мариновым и вице-президентом Уданского ушу г. Ростова-на-Дону Д.В. Елиным. В ней особое внимание уделено оздоровительному аспекту традиционного ушу. Для разработки комплекса занятия также использовалась эксклюзивная программа группового и индивидуального психофизического совершенствования физкультурной и спортивной направленности - «Чудесное измерение», выпущенная А.В. Поповым в 2010 г. Данная программа основывается на традиционных методах «внутренних» и «внешних» школ китайского ушу и цигун. Уникальность данной программы заключается в соединении древних традиционных методик, издавна используемых в Китае, с современным научным подходом, что делает возможным использование бесценного опыта старых мастеров современным человеком, живущим в социуме [6, с. 3].

На основе указанных методических пособий нами был разработан специальный комплекс упражнений и коррекционных занятий для детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста, имеющих диагноз «ММД».

Работа по развитию статокинетических функций проходила в три этапа. На первом этапе обучения участники экспериментальных групп осваивали комплекс по развитию мышц и сухожилий по методике, предложенной А.В. Поповым в программе «Чудесное измерение». Закладывались основы правильных стоек для развития статического равновесия, что способствовало правильному поддержанию тела в вертикальном положении, велась работа над дыханием. Дети обучались элементам, развивающим мелкую моторику кисти рук, через освоение упражнений, в которых задействована кисть. Практиковались медитативные техники, влияющие на психоэмоциональную сферу ребенка. Разучивались игры, влияющие на развитие реакции в парах. Упражнения на данном этапе акцентировались на развитии чувства гибкости и эластичности мышц, связок и сухожилий, способности сохранять статическое равновесие, способности к произвольному расслаблению и напряжению мышц.

На втором этапе обучения разучивались упражнения в динамическом исполнении (различные виды махов), нанесение из стоек различных видов ударов и блокирующих элементов, благодаря которым закладываются правильные двигательные стереотипы, влияющие на динамическое равновесие. Изучаемые упражнения через правильную динамику исполнения позволяют скорректировать мышечное напряжение, необходимое для качественного выполнения двигательного

акта. Акцент на втором этапе обучения ставился на развитии динамического равновесия, способности к переключению двигательных действий.

На третьем этапе начинается изучение несложных комплексов, которые закрепляют ранее полученные навыки в овладении статическим и динамическим равновесием, координацией и позволяют перейти к освоению способности ориентироваться в пространстве. На всех этапах использовались принципы классического физического развития ребенка, которые детально разработаны и апробированы такими педагогами, как Н.Н. Ефименко и Б.В. Сермеев. Параллельно на всех этапах шло знакомство с чайной культурой и чайной церемонией.

После формирующего эксперимента мы провели повторное обследование, которое показало, что в экспериментальной группе результаты по всем показателям качественно улучшились по сравнению с данными на этапе констатирующего эксперимента.

За период проведения эксперимента у испытуемых экспериментальной группы произошли качественные положительные изменения в развитии исследуемых функций. Об этом факте свидетельствуют показатели прироста уровня развития статокинетических функций. Участники экспериментальных групп по результатам диагностики набрали большее количество баллов во всех возрастных группах. Групповой суммарный балл у участников экспериментальной группы детей 5 лет - 104 балла, у контрольной группы - 76 баллов; экспериментальная группа 6-летних по результатам контрольного тестирования набрала 120 баллов, в то время как контрольная группа - 116; в возрастной категории 8 лет участники экспериментальной группы набрали 162 балла, участники

контрольной группы - 128 баллов.

Таким образом, в результате проведенного эксперимента была выявлена эффективность предлагаемой методики проведения занятий, основанной на использовании восточных оздоровительных практик с применением методов традиционного ушу, для развития статокинетических функций у детей с минимальной мозговой дисфункцией. Результаты исследования подтвердили выдвигаемую гипотезу и показали, что занятия традиционным ушу создают благоприятные условия для развития статокинетических функций у детей с минимальной мозговой дисфункцией.

#### Литература

1. Кантеев О.И. ММД - у детей. URL: <http://www.kantuev.ru/mmdudetey>.
2. Кутасов С.Е., Грачёв В.Д. Программа по ушу Саньшоу. Ростов н/Д: ЦТОМВ, 2005.
3. Лосева И.И. Семейное воспитание как социально-психологический фактор психосоматического здоровья ребенка-дошкольника // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2011. № 2. С. 69-79.
4. Маринов М.Б., Елин Д.В. Ушу - путь обретения здоровья. Ростов н/Д: Феникс, 2009.
5. Маслов А.А. Боевая добродетель. Ростов н/Д: Феникс, 2004.
6. Попов А.В., Хачемизов А.Р. Программа «Чудесное измерение». Майкоп, 2010.
7. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. М., 1963.

