

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА РОЖДЕНИЯ

THE DEVELOPMENT OF THE MOTOR ACTIVITY OF PRESCHOOL CHILDREN DEPENDING ON THE TYPE OF BIRTH

I. Shemet
S. Shemet
V. Parfentyev
A. Morozova

Summary. The article presents an empirical study of the dependence of the motor activity of preschool children on the type of their birth (natal type). In the investigation, evidence is provided that in children born in the process of normal natural births, motor activity is qualitatively higher than in children born with the help of emergency cesarean section, premature babies, children with protracted birth and complications. The most severe negative psychological effect on the motor activity of preschool children is such complications in childbirth, as — entwining the umbilical cord and squeezing the child by the doctor in the process of childbirth. A general conclusion was made that normal labor is a prerequisite for the successful development of the motor activity of children.

Keywords: natal type, motor activity.

Проблема развития двигательной активности детей дошкольного возраста в настоящее время имеет особую актуальность. Движение — это врожденная, жизненно необходимая потребность человека, её полное удовлетворение особенно важно в раннем и дошкольном возрасте, когда формируются все основные системы и функции организма.

Как показал анализ специальной литературы, изучением проблем двигательной активности занимались многие исследователи: Е. А. Аркин [2], В. К. Бальсевич [3], Г. Н. Голубева [5], М. Н. Дедулевич [7] и другие. По мнению Е. А. Аркина, интеллект, чувства, эмоции возбуждаются в жизни движениями. Он рекомендовал предоставить возможность детям двигаться как в повседневной жизни, так и на занятиях [2]. Академик Н. Н. Амосов назвал движения «первичным стимулом» для ума ребёнка. Двигаясь, ребенок познает окружающий мир, учится любить его и целенаправленно действовать в нем. Движение — первые истоки смелости, выносливости, решительности маленького ребенка, а у старших детей — форма проявления этих важных человеческих качеств [9, с.15]. Уровень развития двигательной активности влияет на будущее здоровье ребенка, его успехи или неудачи в школе,

Шемет Ирина Сергеевна
Д.псих.н., профессор, АНОВО «Национальный Институт
имени Екатерины Великой»
irashemet@yandex.ru

Шемет Софья Сергеевна
Спортивный психолог, соискатель, Московский
педагогический государственный университет
Парфентьев Владимир Иванович
Спортивный психолог, независимый исследователь
Морозова Александра Александровна
Спортивный психолог, независимый исследователь

Аннотация. В статье представлено эмпирическое исследование зависимости двигательной активности детей дошкольного возраста от типа их рождения (натального типа). Доказано, что у детей, рожденных в процессе нормальных естественных родов, показатели двигательной активности качественно выше, чем у недоношенных детей, а также детей, перенесших оперативные роды, затяжные роды и другие осложнения. Самое сильное негативное психологическое влияние на развитие двигательной активности дошкольников оказывают такие осложнения в родах, как: обвитие пуповиной и выдавливание ребенка врачом в процессе родов. Сделан общий вывод о том, что нормальные роды являются предпосылкой для успешного развития двигательной активности детей.

Ключевые слова: тип рождения, двигательная активность.

отбор в спортивные секции и успех или неудачи в спорте. Двигательная активность оказывает влияние на формирование психофизиологического статуса ребенка — стимулирует восприятие, память и интеллект в раннем возрасте.

Учеными в области физиологии, педагогики, психологии проведена огромная работа по накоплению знаний о проявлении, механизмах формирования двигательной активности у детей дошкольного возраста, собран комплекс профилактических и коррекционных методик, но факторы, влияющие на двигательную активность в этом возрасте, пока мало изучены. Безусловно, к таким факторам относятся: комфортные условия цивилизации, сложившийся образ жизни в семье, интенсификация учебного процесса в детском саду. Однако до сих пор мало изучен утробный период и особенности процесса рождения как психологический фактор, детерминирующий двигательную активность в дошкольном возрасте.

Особый интерес представляет изучение особенностей перинатального периода развития ребёнка во взаимосвязи с остальными сферами его развития. Стресс, пережитый ребенком в момент биологического рожде-

ния, влечет за собой формирование у него тревожности, агрессивности, недоверия к окружающему миру, неконтактности, нарушений внутрисемейных отношений и социальной адаптации, что находит свои проявления в дошкольном возрасте в нарушении развитии двигательной активности.

В работах Г.Н. Голубевой [5] представлены доказательства того, что рождению физиологически зрелых детей, активному становлению статических и динамических функций детей первого года жизни, успешной адаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения и к процессу обучения, способствует формирование потребности в движении в антенатальный (утробный) период и период новорожденности. Это делает актуальным исследование влияния перинатального опыта на характер двигательной активности, физическое и психическое здоровье, стиль поведения, характер психоэмоциональных реакций и отношение к окружающему миру дошкольника.

Мы выдвинули гипотезу о том, что существует психологическая связь между перинатальным опытом и характером двигательной активности детей в дошкольном возрасте, что нормальные роды являются предпосылкой для успешного развития двигательной активности детей.

Целью нашего эмпирического исследования является определение того, как разные натальные типы (типы рождения) и отдельные осложнения в родах влияют на характер двигательной активности дошкольников.

В данном исследовании использовались разработанные нами методики: стандартизованное интервью для определения натального типа (типа рождения) Шемет И.С., Парфентьева В.И. [9], и наблюдение за двигательной активностью детей с помощью методики интегративной оценки двигательной активности дошкольников Шемет И.С., Морозова А.А. [12, 13]. По итогам исследования был произведен анализ полученных данных и сопоставление результатов исследований.

Исследовательская работа была проведена Морозовой А.А. в 2014 году на базе 3-х дошкольных учреждений: МБДОУ Детский сад № 8, № 24, № 17 города Ногинска Московской области, в течение трех месяцев. В исследовании приняли участие 224 ребенка, в возрасте от 3 до 7 лет, и их родители [12].

С учётом сложности протекания процесса рождения, физического и психического опыта, который ребенок получает в момент рождения, а именно: срока, самопроизвольности рождения, наличия осложнений и медицинского вмешательства в процесс родов, мы выделяем

восемь основных типов рождения — натальных типов (от лат. «natos» — рождение) [13].

Определение натального типа осуществлялось в ходе стандартизованного интервью с матерью ребенка. Исследование натального типа (типа рождения) в группе из 224 детей-дошкольников показало следующие результаты:

1-й натальный тип: кесарево сечение (операция проводится по медицинским показаниям до начала родовой деятельности) — 16 детей (7,5%);

2-й натальный тип: кесарево сечение (операция после начала родовой деятельности, экстренно) — 20 детей (9,5%);

3-й натальный тип: преждевременные роды: ребенок появляется на свет раньше срока на 27–36 неделе — 19 детей (9,5%);

4-й натальный тип: естественные нормальные роды (без осложнений, продолжительность 4–14 часов) — 84 детей (37%);

5-й натальный тип: сложные роды (роды с выдавливанием, обвитием пуповиной, ягодичным предлежанием, наложением щипцов, вакуум-экстрактора) — 42 детей (19%);

6-й натальный тип: переносимая беременность (срок затягивается на 2 и более недели) — 12 детей (5,5%);

7-й натальный тип: затяжные роды, которые длятся более 14 часов — 15 детей (7,5%);

8-й натальный тип: стремительные роды, протекающие от 0 до 3 часов — 16 детей (4,5%).

Больше всего в нашей выборке оказалось детей, имеющих 4-й натальный тип (нормальные естественные роды) и 5-й натальный тип (роды с осложнениями).

Далее мы сделали интегративную оценку двигательной активности детей-дошкольников. Она осуществлялась путем получения экспертных оценок педагогов по физическому воспитанию, а также в ходе целенаправленного наблюдения за детьми в процессе физических занятий и подвижных игр. Согласно концепции интеграции психики И.С. Шемет, телесная стадия интеграции психики выступает первой, что представлено в таблицах феноменологии стадий и уровней интеграции психики для детей и взрослых [10]. На телесной стадии оценивается уровень интеграции психики по следующим направлениям: физическое здоровье, самочувствие, особенности двигательного опыта. В таблице феноменологии представлен протокол методики интегративной оценки двигательной активности ребенка-дошкольника (Таблица 1). Согласно этой таблице, каждому ребенку присвоена интегративная оценка, количественно отражающая качественный уровень развития его двигательной активности от -2 до +2.

Таблица 1. Интегративная оценка двигательной активности ребёнка-дошкольника

Уровень развития	-2	-1	0	+1	+2
Характер вигательной активности	Малое количество движений с предметом; Использование только одного пособия; Действия однообразны, неуверены; имеется попытка подражать действиям сверстников; Отсутствие сосредоточенности, интереса; Негативные эмоции; Не проявляет интереса к действиям сверстников	Использование более одного пособия, но движения вялые; Быстро проходящий интерес; Отсутствие настойчивости; Не проявляет попытки контакта с другими детьми	Движения разнообразны; Использование нескольких пособий; Хорошее настроение; Но общение со сверстниками носит спонтанный характер.	Играет со всеми пособиями; движения разнообразны и достаточно уверенные; Наблюдает за сверстниками и довольно точно воспроизводит движения; Проявляет активность, интерес; Пытается обратить на себя внимание	Свободно использует все пособия; Движения разнообразны Игры изобретательны; Привлекают внимание остальных; Игра в паре; Интерес, настойчивость в своих намерениях; Сосредоточенность, Улыбка, радость; Демонстрирует достижения; Пытается учить других

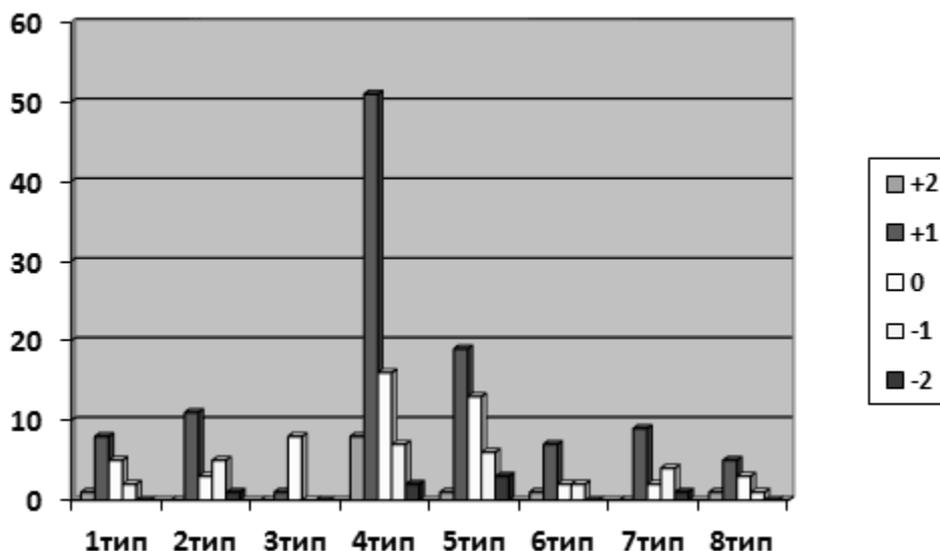


Рис. 1. Распределение оценок уровня двигательной активности по всем натальным типам у детей-дошкольников

Далее мы распределили детей в группы по типам рождения и уровню развития двигательной активности. Это отражено на рисунке 1.

Достоверность распределения оценок двигательной активности по таблице феноменологии в каждой группе подтверждена путём применения статистического критерия Колмогорова — Смирнова.

Среди 224 дошкольников преобладают два натальных типа: 4-й натальный тип (нормальные естественные

роды) — 74 ребёнка, и 5-й натальный тип (сложные роды: обвитие пуповиной, выдавливание, наложение щипцов, шёл с ручкой, ягодичное предлежание) — 38 детей.

Затем, мы предположили, что при одном натальном типе (типе рождения) определенных оценок больше, чем при другом, и сопоставили наши группы по частоте встречаемости определенных оценок двигательной активности по таблице феноменологии с применением критерия Углового преобразования Фишера. В результате сопоставления групп по процентным долям опреде-

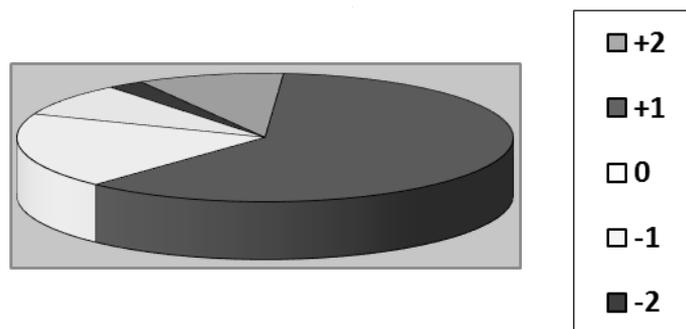


Рис. 2. Распределение высоких оценок уровня развития двигательной активности в группе дошкольников 4-го нательного типа

ленных оценок в них, были получены следующие закономерности:

У дошкольников, родившихся при помощи экстренной операции кесарева сечения (2-й нательный тип) и родившихся в процессе затяжных родов (7-й нательный тип), уровень развития двигательной активности статистически значимо (при $p \leq 0,03$ и при $p \leq 0,05$) ниже, чем у дошкольников, родившихся в процессе нормальных естественных родов (4-й нательный тип).

У дошкольников, родившихся преждевременно (3-й нательный тип), нейтральных оценок по шкале интегративной оценки двигательной активности больше, чем у дошкольников, родившихся при помощи экстренной операции кесарева сечения (2-й нательный тип) (при $p \leq 0,03$), родившихся в процессе затяжных родов (7-й нательный тип) (при $p \leq 0,02$) и родившихся в процессе нормальных естественных родов (4-й нательный тип) (при $p \leq 0,04$). Это говорит о том, что уровень развития двигательной активности у 7-го нательного типа статистически значимо выше, чем у детей 3-го нательного типа и ниже, чем у детей 4-го нательного типа.

У детей, родившихся в процессе сложных родов (5-й нательный тип) на этой шкале значимо больше нейтральных оценок, чем у детей, родившихся в процессе затяжных родов (7-й нательный тип) (при $p \leq 0,05$). Это говорит о том, что уровень двигательной активности в группе 5-го нательного типа выше, чем в группе детей, имеющих 7-й нательный тип.

У детей 4-го нательного типа (нормальные естественные роды) по шкале интегративной оценки уровня двигательной активности высоких оценок значимо больше, чем у детей 5-го нательного типа (сложные роды) (при $p \leq 0,02$).

Было выявлено, что у дошкольников 4-го нательного типа (естественные роды) распределение высоких оце-

нок по шкале интегративного развития двигательной активности отличается от нормального: Дэмп. (0,36) > Дкрит, что графически отражено на рисунке 2.

Нами было обнаружено, что наиболее показательные результаты получились при сопоставлении уровней развития двигательной активности 4-го и 5-го нательного типа. В группе детей 4-го нательного типа выявлено статистически значимое максимальное количество высоких оценок по шкале интегративной оценки двигательной активности, чем в группе детей 5-го нательного типа (при $p \leq 0,02$). У детей с 4-м нательным типом оценка уровня двигательной активности существенно выше, чем у детей с 5-м нательным типом, это соответствует теоретическим положениям Г.Н. Голубевой [5], С. Грофа [6] и других авторов о том, что нормальные естественные роды являются предпосылкой благополучия в различных сферах жизнедеятельности.

Для более подробного анализа полученных закономерностей, мы разделили 5-й нательный тип по всем специфическим осложнениям в течении родов, и каждую новую группу так же сопоставили с 4-м нательным типом по уровню развития двигательной активности:

- 5.1 нательный тип — обвитие пуповиной в родах;
- 5.2 нательный тип — ребенка в родах выдавливали;
- 5.3 нательный тип — наложение щипцов;
- 5.4 нательный тип — ребенок шел вперед ягодичами;
- 5.5 нательный тип — ребенок шел с ручкой.

Данные представлены на рисунке 3.

В группе 5-го нательного типа распределение низких оценок уровня развития двигательной активности отличается от нормального: Дэмп(0,5) > Дкрит, что графически отражено на рисунке 4.

В результате применения метода углового преобразования Фишера, получены следующие закономерности:

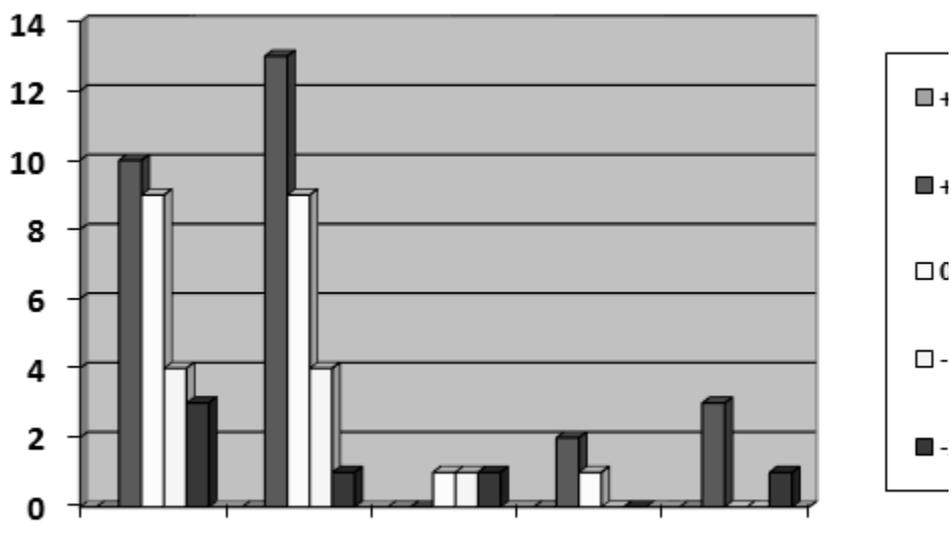


Рис. 3. Оценки уровня развития двигательной активности в группе детей-дошкольников 5-го нательного типа, имеющих различные виды осложнений

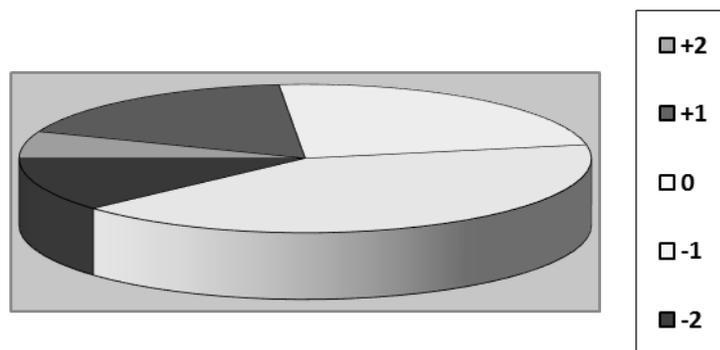


Рис. 4. Распределение низких оценок уровня развития двигательной активности в группе 5-го нательного типа

В группе дошкольников 4-го нательного типа (нормальные естественные роды) высоких оценок больше, чем в группе детей 5.1 нательного типа (роды с обвитием пуповины) (при $p \leq 0,00$);

В группе дошкольников 4-го нательного типа (нормальные естественные роды) высоких оценок больше, чем в группе 5.2 нательного типа (роды шли с выдавливанием плода) (при $p \leq 0,02$).

Согласно интегративной оценке двигательной активности таблицы феноменологии выявлено, что у детей, родившихся естественным путём без осложнений (4-й нательный тип) преобладает высокий уровень развития двигательной активности, они получили оценки +1 и +2 по шкале интегративной оценки. У детей 4-го нательного типа движения уверены и разнообразны, они довольно

точно воспроизводят движения сверстников, активно используют инвентарь и пособия, проявляют сосредоточенность, активность и интерес, играют в парах, пытаются учить других, демонстрируют достижения. По содержанию их игры изобретательны, у них преобладает выражение радости в игре.

У детей, родившихся с осложнениями (5-й нательный тип) преобладает низкий и средний уровень развития двигательной активности, они получили оценки -2, -1 и 0 по шкале интегративной оценки. У детей 5-го нательного типа практически отсутствует количество движений с предметом, бедный репертуар использования инвентаря и пособий, действия однообразны и неуверенны, движения вялые, они не проявляют взаимодействия сверстниками. У них быстро пропадает интерес, преобладают негативные эмоции. При среднем уровне

развития двигательной активности (оценка 0 на шкале от -2 до +2) движения разнообразны, они используют несколько пособий, преобладает хорошее настроение, но общение со сверстниками носит спонтанный характер.

Как показало наше исследование, наиболее сильное негативное влияние на характер двигательной активности дошкольников оказывают такие осложнения в течении родов, как выдавливание ребенка врачом — акушером и обвитие пуповиной.

В результате нашего исследования мы сделали следующие выводы:

1. Перинатальный опыт и особенности рождения в значительной степени оказывает психологическое влияние на двигательную активность детей дошкольного возраста.

2. У детей, рожденных в срок, самопроизвольно, без осложнений и с минимумом медицинского вмешательства, показатели двигательной активности качественно выше, чем у детей, рожденных при помощи экстренного кесарева сечения, чем у недоношенных детей и детей, перенесших затяжные роды и осложнения, что было подтверждено статистически.

3. Самое сильное негативное психологическое влияние на двигательную активность дошкольников оказывают такие осложнения в родах, как: обвитие пуповиной и выдавливание ребенка врачом в процессе родов, причем первое — в наибольшей степени.

Таким образом, нами полностью была подтверждена гипотеза о том, что существует психологическая связь между перинатальным опытом и характером двигательной активности детей в дошкольном возрасте, а именно:

- ◆ нормальное рождение ребёнка является предпосылкой успешного развития его двигательной активности;
- ◆ осложненное, затяжное, либо оперативное рождение ребёнка является психологическим фактором, затрудняющим развитие его двигательной активности.

Представленные результаты дополняют полученные нами в более ранних исследованиях данные о взаимосвязи типа рождения с успешностью спортивной деятельности на выборке 680 спортсменов различных видов спорта. В работах Парфентьева В. И. [9] выявлены следующие закономерности:

1. Нормальные роды (4-й натальный тип) являются фактором естественного спортивного отбора, благоприятным для спортивной деятельности. Это подтверждено статистически значимой динамикой прироста количества спортсменов, родившихся нормальным естественным путём в процессе спортивной карьеры. У спортсменов без разряда доля 4-го натального типа в выборке составляет 47%, у спортсменов, имеющих спортивную квалификацию, она составляет 60%, а у спортсменов, имеющих спортивные звания (МС, МСМК и ЗМС) уже 67%. Данная закономерность не имеет половых различий и не зависит от вида спорта.

2. В процессе спортивной карьеры отсеиваются спортсмены, рождённые при помощи кесарева сечения, недоношенные, перенесшие, в процессе сложных родов с обвитием пуповиной, ягодичным предлежанием, с выдавливанием. Недоношенные дети (3-й натальный тип) отсеиваются на этапе получения спортивного разряда (юношеский, взрослый, КМС), их количество сокращается в выборке с 21% до 7%, а на стадии получения спортивного звания (МС, МСМК, ЗМС), их доля сокращается с 7% до 2%. Спортсмены, рождённые перенесшими (6-й натальный тип), полностью отсеиваются на стадии перехода к получению спортивного звания.

Шемет С. С. [14] провела четырехлетнее лонгитюдное исследование группы футболистов 12–17 лет, ориентированных на профессиональную футбольную карьеру. Исследование показало, что в процессе эксперимента изменилась структура натальных типов в исследуемой группе футболистов:

- ◆ в начале проведения исследования (2009 г.) футболистов, имеющих 4-й натальный тип (естественные нормальные роды продолжительностью 4–12 часов) было 52%, а через 4 года (2012 год) их стало 88%.
- ◆ за время проведения эксперимента из команды выбыли спортсмены 2-го натального типа: в 2009 году их было 12%, через 4 года — 0%; а также 3-го типа — в 2009 году 6%, в 2010 году — 0%; спортсмены 5-го типа: 9% в 2009 году к 0% в 2012 году; также отсеялись футболисты 7-го натального типа из 9% в 2009 году стало 0% в 2012. Футболисты 6-го типа в выборке отсутствовали.

Исследуемые с 4-м натальным типом более успешны в спортивной деятельности: им был предложен контракт в профессиональный футбольный клуб. Исследование эталонной выборки профессиональных футболистов показало, что 100% из них имеют 4-й натальный тип.

Эмпирические исследования Шемет С. С. [14] показали, что люди, имеющие различный натальный тип, отличаются по психологическим характеристикам. Это позволило ввести понятие «натальный психотип» и определить его как совокупность психологических особен-

ностей индивида, детерминированных типом рождения. Психодиагностическое исследование натальных типов у футболистов показало, что у естественно рождённых по сравнению с другими натальными типами более развиты волевые качества, а именно: инициативность, самостоятельность, целеустремлённость, настойчивость, и это подтверждается статистически. У футболистов 4-го типа уровень субъективного контроля значимо выше, чем у исследуемых с остальными типами рождения.

Среди натальных психотипов можно выделить те, которые способствуют или препятствуют успешности в спортивной деятельности, что даёт возможность осуществлять прогноз успешности спортивной деятельности на основе определения натального типа.

На основании этой закономерности разработана «Методика натального прогнозирования успешности

спортивной деятельности», смысл которой заключается в определении натального психотипа спортсмена на основании данных о его рождении, полученных от его матери, и прогнозировании в соответствии с ним успешности в спорте [14].

Представленные в статье эмпирические исследования показывают, что полученные в процессе рождения матрицы перинатального опыта настолько устойчивы, что проявляются как в дошкольном возрасте — в характере двигательной активности, так и в подростковом и юношеском возрасте в виде психологических типов спортсмена (натальных психотипов), а во взрослом возрасте определяют успех спортивной карьеры. Все это позволяет считать рождение самостоятельным фактором, влияющим на психологические характеристики индивида, наряду с наследственностью и влиянием социальной среды.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Айванхов О. М. Воспитание до рождения. — СПб.: «Сердце», 1992. — 41с.
2. Аркин Е. А. Ребенок в дошкольные годы (в двух частях) /Под ред. А. В. Запорожца и В. В. Давыдова. — М.: Издательство «Просвещение», 1968г — 315с.
3. Бальсевич В. К. Концепция альтернативных форм организации физического воспитания детей и молодежи //Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1996, № 1, с. 23–25.
4. Батуев, А. С. Возникновение психики в дородовой период: краткий обзор современных исследований / А. С. Батуев // Психологический журнал. — 2000. — № 6. — С. 51–57.
5. Голубева, Г. Н. Педагогическая система формирования активного двигательного режима ребенка / Г. Н. Голубева // Современные наукоемкие технологии. — 2009. — № 8. — С 110.
6. Гроф, С. За пределами мозга. — М.: Изд-во Трансперсонального института, 1993–504с.
7. Дедуевич, М. Н., Шишкива, В. А. Новые подходы к оценке двигательного развития детей дошкольного возраста/ М. Н. Дедуевич, В. А. Шишкина // Вектор науки ТГУ № 3(3), 2010. — С. 42–45.
8. Захаров, А. И. Влияние перинатального опыта на развитие страхов у детей // Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: сборник материалов межрегиональной конференции. — СПб., 1998–78С.
9. Парфентьев, В. И. Исследование взаимосвязи типа рождения и успешности спортивной деятельности [Электронный ресурс] / В. И. Парфентьев // Фундаментальные исследования. — 2013. — № 6 (часть 2). — С. 470–473. — Электрон. дан. — Режим доступа: www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=10000745
10. Фролов, В. Г. Физкультурные занятия, игры и упражнения на прогулке. М.: Просвещение, 1986. — 159 с.
11. Шемет, И. С. Интеграция психики: концепция, метод, эксперимент. М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2006. — 192 с.
12. Шемет, И. С., Морозова, А. А. Влияние перинатального опыта на уровень эмоциональной интеграции у детей среднего дошкольного возраста // Вестник интегративной психологии. Журнал для психологов. Вып. 11 / под ред. В. В. Козлова. — Ярославль — 2013. — С. 352–355.
13. Шемет С. С. Влияние особенностей рождения ребёнка на волевые качества и успешность в спортивной деятельности // И. С. Шемет, Л. В. Густова, С. С. Шемет, В. И. Парфентьев, О. И. Парфентьева. «Наука и школа»: Журнал. — 2015. — № 6. — С. 184–198
14. Шемет, С. С. Лонгитюдное исследование взаимосвязи натального психотипа и успешности спортивной деятельности [Электронный ресурс] // Фундаментальные исследования. — 2014. — № 5–4. — С. 865–871; (0,5 п. л.). — Электрон. дан. — Режим доступа: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=34013>