



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ НАРОДНОГО ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА  
КАФЕДРА ХОРЕОГРАФИИ

«Специфика применения танцевально-двигательной терапии в  
детских дошкольных учреждениях»

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.03.01 Педагогическое образование

Направленность программы бакалавриата

«Дополнительное образование (в области хореографии)»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:  
45 % авторского текста  
Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована

« 01 » 09 2022 г.  
зав. кафедрой хореографии  
Чурашов А.Г.

Выполнил (а):  
Студент (ка) группы ЗФ 507-118-5-1  
Субботина Анастасия Александровна

Научный руководитель:  
к.п.н., доцент  
Чурашов Андрей Геннадьевич

Челябинск  
2022

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	7
1.1 Исторические аспекты танцевально-двигательной терапии.....	7
1.2 Особенности использования танцевально-двигательной терапии в дополнительном образовании.....	16
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	29
2.1 Психолого-педагогические особенности работы с дошкольниками.....	29
2.2 Методические аспекты реализации танцевально-двигательной терапии в работе с дошкольниками.....	41
2.3 Анализ результатов исследования.....	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	55

## ВВЕДЕНИЕ

Сегодня мы живем в век глобализации развития и усовершенствования современных цифровых технологий. И если с одной стороны – это большой прогресс и рост нашей цивилизации, то с другой можно заметить негативные последствия на психике и физическом здоровье не только взрослых, но и детей.

В наши дни детское развитие формируется разительно иначе, чем это было раньше. Сейчас ребёнок быстрее схватывает логические, мыслительные процессы, очень развито понимание и запоминание чего-то нового. Однако, на сколько прогрессирует одна сторона развития ребёнка, на столько страдает и другая – физическая. Уже научно подтверждено, что современные дети намного слабее и менее развиты в физическом плане. Да, они быстрее могут переключаться с одной темы на другую, осваивают навык так называемой «многозадачности», но в то же время, это накладывает огромный отпечаток на психическое здоровье и общее физическое развитие ребенка, который неосознанно научается усваивать информацию фрагментарно, без длительного фокусирования. И в последствии такому ребенку все сложнее изучать любую деятельность, которая требует более длительной концентрации. Намного сложнее найти в себе мотивацию, чтобы заняться делами, которые требуют большей сосредоточенности или усиленных физических действий (читать книгу, делать уроки, заниматься спортом и т.д.), ведь гораздо легче листать ленту соц. сетей или просто поток картинок/видео в интернете.

Сейчас намного больше появляется таких детских заболеваний, как: депрессия, проблемы с речевым развитием, социализацией, воображением, самостоятельностью, зрением, больше детей с лишним весом и др.

Специалисты детской психологии считают, что движение имеет весомое значение в жизни и развитии детей и является естественным способом познания себя и окружающего мира, именно поэтому им так

нравится бегать, играть и двигаться спонтанно. И когда эта двигательная активность становится крайне редкой или совсем прерывается (по различным причинам) – это оказывает негативное воздействие на дальнейшее развитие ребенка.

В этом случае прекрасно подойдут методы танцевально-двигательной терапии, как способ раскрепощения, развития социальной, эмоциональной и физической жизни человека через движение. Танцевальная терапия реализуется через расширенное двигательное поведение в танце, которое характеризуется спонтанностью осознанных или неосознанных внутренних чувств и переживаний. Благодаря чему все, что находится на бессознательном уровне, постепенно начинает материализовываться в чувство, мысль, слово. Танец помогает человека придать форму своей фантазии, эмоции, мысли. Тело в этот момент является материалом, а движение – процессом, через которые подсознание показывает истинные причины переживаний, осознав которые можно найти способы их решения. Таким образом, мы видим, что движение и сама танцевальная терапия обладают очень значительным и обширным потенциалом для диагностики внутренней жизни человека и ее восстановления.

Все вышенаписанное определяет актуальность и значимость нашего исследования.

Цель нашей выпускной квалификационной работы: доказать и объяснить высокую значимость использования методов танцевально-двигательной терапии в учреждениях дошкольного образования для качественного улучшения психологического здоровья и общего физического состояния детей.

Для того, чтобы реализовать нашу цель, необходимо выполнить следующие задачи:

– Проанализировать зарождение, историческое значение и роль танца в жизни людей.

– Изучить исторические аспекты танцевально-двигательной терапии, ее понятие, формирование и основные этапы развития.

– Рассмотреть понятие арт-терапии, основные ее направления и задачи.

– Выявить основные принципы и цели танцевальной арт-терапии.

– Определить условия и особенности применения танцевальной терапии в детских дошкольных учреждениях.

– Рассмотреть психологические особенности в работе с детьми 5-7 лет.

– Применить методы танцевальной терапии на своих занятиях дополнительного образования с детьми.

– Провести анализ влияния методов танцевально-двигательной терапии на здоровье занимающихся детей.

Объектом исследования является танцевально-двигательная терапия в детских дошкольных учреждениях.

Предмет исследования: оргпед условия внедрения и реализации методов и средств танцевальной арт-терапии в ДОУ.

Гипотеза исследования заключается в следующем: мы предполагаем, что внедрение средств и методов танцевально-двигательной терапии на занятиях хореографии в ДОУ, окажет положительное влияние на развитие психоэмоционального и физического здоровья детей.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

1. Анализ и изучение литературных, и интернет-источников.
2. Педагогические наблюдения.
3. Тестирование.
4. Педагогический эксперимент.
5. Анализ эксперимента.

Новизна данного исследования заключается в том, что мы разработали авторскую программу по танцевальной арт-терапии, учитывая

особенности психоэмоционального состояния и физического развития детей 5 – 7 лет.

Базой исследования стал частный детский сад «Остров сокровищ» г. Тюмень.

Теоретическая значимость исследования. Теоретически обоснована система изучения хореографического материала, которая представляет собой последовательную цепочку поэтапного обучения танцевальным навыкам от формирования образа движения до овладения искусством танцевальной импровизации и основана на использовании творческой игровой природы актера. Раскрыты основные принципы обучения: последовательность в изучении материала от простого к сложному, наглядность, доступность, выразительность движений, использование театральных технологий, интегрированный подход при создании хореографического образа. 1я глава

Практическая значимость исследования. Научно-практические материалы, предложенные в исследовании, могут стать основой для создания педагогами-хореографами программ, учебных курсов, пособий для студентов театральных учебных заведений, а так же, могут быть использованы хореографами детских и юношеских театральных кружков в системе культурно-досуговых учреждений и организаций дополнительного образования детей. 2я глава

Логика и структура работы определяются целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

## 1.1. Исторические аспекты танцевально-двигательной терапии

Движение и дыхание знаменуют начало жизни. Двигаться и дышать мы начинаем раньше, чем думать и говорить. Жестикуляция возникает как средство выражения потребности человека в общении. Так было на протяжении почти всей человеческой истории [1].

Танцевально-двигательная терапия своими корнями уходит далеко в древнюю цивилизацию. Тогда танец и само движение в целом зародились благодаря трудовой деятельности, и применялись первобытным народом для коммуникации ещё до появления языка. Обратившись к истории, мы можем заметить, что даже самые ранние племена использовали танец как один из главных способов жизни, человеческой гармонизации, общения (делиться, показывать свои эмоции и переживания) и даже игр. Благодаря танцу человек мог приблизиться к пониманию ритмов вселенной, своего места в этом мире. Очень часто танец использовался в так называемых «вспомогательных» целях: для благоприятного похода на охоту, удачного сбора урожая, вызова дождя или наоборот солнечной погоды, празднования, для общения с богами и т.п. Помимо этого, танец использовали и в более значимых ритуалах: рождение детей, лечение больных, наступление половой зрелости, смерть, брак, победы и др. Такие танцы могли длиться несколько дней.

В результате чего мы делаем вывод, что танец был средством колоссального влияния на психическое и физическое состояние человека с самых истоков. Зачастую специальные структуры движения приводили к трансовым состояниям, позволяющим индивиду почувствовать свою силу и пережить приливы небывалой стойкости и выносливости [2]. Особые

ритмы работы, освоения природы и повседневных дел формировали коллективный быт, который лежит в основе человеческого общества [1].

С помощью танца человек мог почувствовать себя неотъемлемой частью племени. Именно этот выразительный и коммуникативный аспект танца, непосредственное выражение эмоций на предвербальном и физическом уровне в совместных движениях под общий ритм, характерных для примитивных обществ, и оказали влияние на развитие танцевальной терапии [4]. Ощущения и чувство единения и гармонии, которые возникают в групповых танцевальных ритуалах, дают людям эмпатическое понимание друг друга [4].

Мы думаем, что историю человечества целесообразно рассматривать не только как хронологию событий, но и в не менее важной степени как историю трансформации движения.

Примечательно, что в каждой культуре танцы имели абсолютно разный характер и форму, к тому же через танец мы можем наблюдать духовную жизнь и развитие конкретного народа.

Индивидов разных религий и культур можно было узнать по их исключительным, особенным танцам и движениям, которые были сформированы исходя из определённых условий местонахождения и действующего образа жизни с их самобытностью. Мы можем посмотреть, как отличаются друг от друга традиционные английские круговые танцы вокруг «майского дерева», гаитянские танцы верования вуду или гавайская хула у алтаря. Таких примеров много, и у каждого традиционного танца свой уникальный посыл и стиль, неповторимая история и глубина. В Восточной и Юго-Восточной Азии танец испокон веков неразрывно связан с религиозной и духовной жизнью. Исполнители вытанцовывали различные мифы, символы, историю, с помощью специально заученных движений. Народ приходил смотреть на такие танцы, чтобы погрузиться в состояние просветления, прожить определённый религиозный опыт, а не ради удовольствия. Индийский танец, если верить легендам, породил бог

Шива – один из главнейших богов в индуизме. Он является творцом Вселенной, поэтому, танцуя, он разрушает и одновременно создает жизнь заново [3]. Западный мир наделял танец магической силой, а искусство всегда было неотделимой частью жизни. Народ Древней Греции с помощью всех видов искусства задабривал богов. Музу танца (и хорового пения) они звали Терпсихора. Считается, что именно в Древней Греции зародилась хореография.

В период позднего Средневековья танцы прекратили иметь связь с религией и из формы коммуникации стали полноценным видом искусства с целью развлечения публики. Со временем начинает формироваться высокое значение салонного танца, появляется понятие «бал» и рождается парный танец (кавалер и дама). В XVII веке начинает зарождаться балет, а к XIX веку танец становится формализованным средством выразительности, что демонстрирует сформировавшийся классический балет.

В начале XX века такие новаторы, как Айседора Дункан (США), отказались от формальностей классического балета и начали танцевать босиком, выражая в танце себя, а не играя чью-то роль [5]. Появление такого смелого подхода к танцевальному искусству позволило человеку использовать все возможности своего собственного тела и создавать новые свободные формы, создать свой личный танец.

Так же среди новаторов того времени необходимо отметить Мэри Вигман (Германия), которая прославилась как основоположница экспрессионистского танца и начала использовать искусство импровизации в танце. Вигман говорила: «Искусство берет начало в первопричинах бытия. Здесь черпает творческие и созидательные силы. Здесь получает импульсы, чтобы восстанавливаться, обновляться, здесь оно перерождается. И только такое искусство вечно и нетленно» [6].

Благодаря этим революционным изменениям в танцевальном искусстве, танцевально-двигательная терапия получила импульс к своему развитию.

Основоположницей танцевально-двигательной терапии считается Мэриан Чейс (Marianne Chase) – американская танцовщица и хореограф, у которой была своя студия в Вашингтоне. Именно она начала использовать танец как метод терапии. На своих занятиях М. Чейс стала замечать, что многие люди приходят танцевать не с целью профессионального овладения этим видом искусства, а для внутренней равновесия. Тогда она стала уделять больше внимания исследованию личных потребностей исполнителя через их движения в процессе импровизации. М. Чейс начала проводить уроки, где смыслом становился процесс единения на уровне движения и тела. Благодаря этой технике, ее студенты все больше раскрывались, у них улучшалось самочувствие и появлялось состояние гармонии и целостности с самим собой.

Постепенно о ее методе узнали психотерапевты и в 1942 году ее пригласили в больницу Св. Елизаветы, где проходили лечение участники Второй мировой войны. Мэриан Чейс создала свои методики, работая с шизофрениками и психотиками до появления психотропных препаратов [8]. Здоровое и хорошо скоординированное тело Чейс брала за основу, а разного рода нарушения форм и функций, по ее мнению, были индивидуальной реакцией человеческого организма на страхи, боль, конфликты и т.д. По этой причине образ тела искажался либо из-за ограничений в действиях (замирания), либо слишком бурной реакции (резкие импульсы).

Она исследовала не только движения пациентов, но и их манеру поведения: как они здороваются, с кем общаются, какие преобладают умонастроения, насколько сосредоточен их взгляд и др., и только после подробного анализа выбирала начальный этап лечения, и составляла план.

В течение 30-ти лет М.Чейс помогала солдатам, жертвам насилия и психически нездоровым людям с реабилитацией. Ее работа навсегда утвердила танцевальную терапию как профессию [9].

Еще одной основоположницей считается Мэри Старки Уайтхаус (Mary Whitehouse) – создатель аутентичного движения в ТДТ, танцовщица и ученица М. Вигман, которая придумала свой индивидуальный подход на основе метода активного воображения К. Юнга. От М. Чейс она отличалась тем, что работала исключительно с людьми из высших слоев общества, а не с пациентами лечебниц. Используя спонтанные телодвижения, возникающие из внутренних кинестетических ощущений, ее клиенты постепенно осознавали природу того, что они выражали на символическом уровне и таким образом открывали себе путь к изменениям и трансформации [1].

Помимо телесной работы, она также большое внимание уделяла визуализации образов, которые приходили пациентам во время танцевальной терапии. Это могли быть их сновидения, фрагменты из прошлого, просто фантазии, с которыми они взаимодействовали по ее рекомендации.

Суть ее стремлений заключалась в желании раскрыть у пациента способность свободных ассоциаций во время движения, чтобы именно они на всех уровнях сознания человека порождали импульсы, жесты, движения. Такой подход позволял «вытанцовывать» картинку изнутри. Порой происходило так, что именно внутренний образ человека создавал движение, а тело являлось проигрывателем его музыки.

Свой метод М. Уайтхаус именовала: «Movement-in-depth» (глубинное, целостное движение или движение на глубине).

Труди Шуп – танцовщица и мим, которая работала в Калифорнии, тоже очень поспособствовала развитию танцевально-двигательной терапии. Также как и М. Чейс, она начала работать с пациентами в больницах и придумала свой особенный метод, базирующийся на

творческих исследованиях и врожденных навыков к игре. Она помогала своим пациентам научиться выражать свои чувства движением через работу с фантазиями, и осознанием своего тела, внося изменения в их позы и осанку.

Вместе с тем необходимо отметить и других педагогов, кто помог становлению танцевально-двигательной терапии: Л. Эспенак, Б. Эван, А. Хокинс, Н. Каннер, Э. Полк и др.

Далее мы рассмотрим основные исторические аспекты, которые повлияли на развитие танцевально-двигательной терапии:

1. Первым аспектом является развитие науки и создание психоаналитических школ на основании теорий Зигмунда Фрейда, где он рассматривает психику как влияние сознательных и бессознательных процессов в онтогенезе человека. Своими открытиями он сподвиг к развитию глубинной психологии. Можно выделить школы Г.С. Салливана, К.Г. Юнга и А. Адлера. Их теории взаимосвязи психики и эмоций дали возможность основоположникам танцевально-двигательной терапии использовать эти знания в качестве анализа невербального общения людей.

К 50-м годам психоаналитические направления имели основательную почву и использовались, как метод замены традиционного гипноза. Позже были основаны и другие школы, где эти основные теории и практики либо опровергались, либо развивались ещё глубже, тем самым давая более полное понимание общих психологических законов, что само по себе стало неоценимым вкладом.

2. Вторым аспектом необходимо выделить учения Вильгельма Рейха о мышечно-эмоциональных блоках. Будучи талантливым учеником З. Фрейда, он первым выделил важность того, как говорит пациент, а не только что он говорит. В. Райх полагал, что невыраженные человеческие переживания и эмоции никуда не пропадают, а становятся мышечными блоками и могут таким образом оставаться в теле долгие годы. Далее они

трансформируются в так называемый «мышечный панцирь», под влиянием которого формируется определенный характер и соответствующие способы психологической защиты человека.

В. Райх был отличным аналитиком, и в своих методах вместо обычного вербального анализа он нашел способ воздействовать именно на мышечные блоки, с целью вызволить скрытые в них эмоции, и исходя из этого анализировать обстоятельства и взаимоотношения с людьми, которые в итоге привели к таким серьезным последствиям. Благодаря чему, человек в последствии обретает способность к саморегуляции эмоций, физическому и психологическому выздоровлению.

Сами методы работы В. Райха не используются танцевально-двигательной терапией, но она часто обращается к его обоснованию психосоматических механизмов.

В последствии были созданы многие знаменитые системы восстановления физических и психологических функций, акцентированные на работе с телом (А. Лоулена, И. Рольф, Ф. Матиаса Александера, М. П. Фельденкрайз и др.).

3. В третьем аспекте важно отметить огромный вклад Рудольфа фон Лабана – выдающегося австрийского педагога и танцовщика, в развитие танцевально-двигательной терапии. В своих работах Р. Лабан начал делать акцент на принципы индивидуального выражения в танце. Он выработал свой индивидуальный подход постановки движения, благодаря которому раскрывались личностные особенности выражения у каждого исполнителя. Именно Р. Лабан является создателем системы описания и записи любого человеческого движения под названием «Лабан-анализ», которая включает в себя четыре основные категории: тело, форма, пространство, усилие.

Сегодня его система кинетографии остается основным теоретическим способом диагностики в танцевально-двигательной терапии.

В 70-х годах Ирмгард Бартениефф, углубившись в изучение методов Р. Лабана, создала свою систему упражнений, направленную на гармонизацию движения и обучение верного использования тела при движении. В наши дни система «Лабан-Бартениефф» представляют собой основу методологии танцевально-двигательной терапии.

«Все то, что человек выражает движением, невозможно передать словами. Самый простой шаг может передавать нечто, о чем мы даже не подозреваем. И при всяком движении в нас втекает и из нас истекает нечто большее, чем просто нежность и благоговение» [7].

4. И в четвертом аспекте мы вспоминаем изначальное предназначение танца в древнейших племенах (когда танец был неотъемлемой частью и сопровождал все события жизни), которое со временем было утеряно. В основе того танца не было заложено эстетического смысла, целью было выражение потаенного в человеке. Выше мы подробно описали значение танца тех времен.

Танцевальная терапия возвращает танцу его первоизданную ценность спустя многие века. Минимальное значение имеет то, как двигается человек, намного важнее – что он чувствует, думает и что пытается рассказать своим танцем. Ведь тело не способно обмануть, но может помочь человеку раскрыться, выразить все свои чувства в истинном виде.

Танцевально-двигательная терапия рассматривает танец как естественный терапевтический инструмент, который объединяет в себе работу с эмоциями, движениями и телом, действуя как на физическом, так и на эмоционально-духовном уровне. Отказ от дуализма души и тела является одним из главных принципов танцевально-двигательной терапии.

Каждый из основоположников ТДТ на анализе своей работы привносил новаторские идеи в это направление, развивал и совершенствовал его.

Примечательно, что танцевальная терапия может реализовываться не только в лечебных учреждениях, но и везде, где она может быть полезна и необходима (школы, тюрьмы, дома престарелых и др.).

Подводя итоги, мы можем сказать, что в танцевально-двигательной терапии используются целительные силы танца, способности творческого самовыражения в движении, развитие педагогической деятельности современного танцевального искусства, теории исследования движения и физиологии, и открытия различных научных подходов психотерапевтических школ.

В 1966 г. была основана Американская Ассоциация Танцевальной Терапии (ADTA), а М. Чейс являлась ее первым президентом. После этого танцевальная терапия стала признанной и формально самостоятельной дисциплиной. В ADTA были разработаны программы по подготовке танцевально-двигательных терапевтов для всего мира, а американские специалисты посещали другие страны с семинарами и мастер-классами.

Сегодня в США работает около 1500 танце-терапевтов, а программа танцевально-двигательной терапии реализуется в более тридцати пяти странах мира, что подтверждает действенность ее методов, и, конечно, требует отдельного анализа культурных особенностей и взглядов на танец, движение и тело.

В России танцевально-двигательная терапия появилась с начала 90-х годов, когда некоторые психологи в качестве эксперимента начали внедрять в свою практику методы ТДТ, постепенно всё глубже изучая информацию о ее развитии на Западе, и изобретая свои собственные подходы.

Изначально эти методы были направлены в проекты по личностному росту для взрослых людей, но постепенно танцевально-двигательная терапия в совокупности с другими вербальными подходами стала применяться для терапии и детей, и взрослых по различным направлениям программ для:

- страдающих серьезными психическими заболеваниями;
- борьбы с депрессией;
- людей пожилого возраста;
- детей с аутизм;
- людей с посттравматическими расстройствами;
- беременных и др.

В конце 1995 года в Москве образовалась Ассоциация танцевально-двигательной терапии, которая работает при активной поддержке американской танцевально-терапевтической Ассоциации (ADTA), европейской Ассоциации ТДТ и международной Ассоциации терапии творческим выражением (IEATA) [10].

На сегодняшний день в России существует несколько образовательных программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации танцевально-двигательной терапии в ИППиП И. Бирюковой (г. Москва), программа профессиональной подготовки танцевально-двигательной терапии в НАДПО (г. Москва), программа дополнительного профессионального образования танцевально-двигательной терапии в СПБАТДТ (г. Санкт-Петербург) и несколько авторских методик использования танцевально-двигательной терапии в психокоррекции (танцевально-экспрессивный тренинг Т. Шкурко, когнитивная пластика В. Никитина и др.).

## 1.2. Особенности использования танцевально-двигательной терапии в дополнительном образовании

Танцевально-двигательная терапия является одним из самостоятельных направлений такого масштабного течения, как арт-терапия.

Арт-терапия (art-therapy) с английского переводится как «терапия с помощью искусства». Этот термин придумал и внедрил в применение

британский художник, писатель и в последствии арт-терапевт – Адриан Хилл (Adrienne Hill) в 1938 году. Данное словосочетание применялось по отношению ко всем видам занятий искусством, которые проводились в лечебных заведениях и центрах психического здоровья в работе с тяжело больными людьми [13].

Основная идея арт-терапии заключается в использовании различных видов искусства с целью терапевтического и коррекционного воздействия на человека, что способствует глубинной проработке травмирующих ситуаций, и позволяет вывести связанные с ними эмоции во внешнее проявление посредством творческой деятельности.

Терапия искусством дает возможность педагогу решить следующие психотерапевтические задачи:

- диагностические (педагог отмечает индивидуальные особенности, уровень развития ребенка);
- коррекционные (исправление, устранение у ребенка эмоциональных и поведенческих нарушений, разрешение внутренних конфликтов и др.);
- воспитательные (способность к сопереживанию, эмпатии, возможность экологично выражать свои эмоции и чувства, развитие здоровой самооценки, навыков коммуникации и др.);
- развивающие (получение новых знаний и навыков, раскрытие личностного и творческого потенциала, возможность получать удовольствие от искусства);

Сегодня арт-терапия очень популярна и представлена большим разнообразием направлений, методик и техник. Мы перечислим некоторые из них:

#### 1. Изотерапия.

Классический вид арт-терапии, который реализуется при помощи изобразительного искусства (коллаж, рисование, лепка и др.). Чаще всего

используется именно рисунок, так как он отражает проекцию ребенка (его особенности характера, взаимоотношений с окружающими, интеллектуального развития, отношение к миру и др.) и способствует развитию и гармоничному взаимодействию таких ключевых функций, как:

- координация движений;
- речь;
- зрение;
- мышление.

В своем творчестве дети, не задумываясь, рисуют, изображают, воспроизводят то, что чувствуют [13].

К тому же, во время рисования у человека одновременно активизируется абстрактно-логическое и специфически-образное мышление, за которые отвечают левое и правое полушарие соответственно, благодаря чему улучшается координация межполушарных отношений.

Таким образом, изотерапия помогает выражать широкий спектр эмоций через творчество своими руками для лучшего понимания себя, тренирует когнитивные навыки, учит работать с репродукциями, разнообразными материалами (пластилин, солома, глина и др.), способствует развитию межличностных отношений и др.

## 2. Музыкальная терапия.

Вид арт-терапии, в котором инструментом помощи является музыка. Существует несколько основных методов музыкальной терапии:

- пассивная музыкотерапия (прослушивание специально подобранных инструментальных классических произведений (иногда звуков природы, пения птиц));

В зависимости от ситуации, данный метод помогает ребенку: сконцентрироваться на положительных образах, снять состояние стресса,

тревожности, раздражительности, получить полное расслабление, улучшить работу мозга, нормализовать сон и др.

– собственное пение (ребенок подпевает под музыку мелодию и слова);

Например, когда у ребенка проблемы речевого развития и он плохо говорит, подпевание слов песни дает ему возможность так называемого «говорения», и постепенно ребенок начинает все более четко произносить заученные слова, что в последствии может помочь развивать речь уже вне текста песни.

Также можно придумывать мелодии и песни самостоятельно.

– игра на музыкальных инструментах;

Плохо говорящий или зажатый в выражении эмоций ребенок может с помощью ударов по барабанам показать свой гнев или удивление, колокольчики привлекают внимание и быстро заинтересовывают ребенка, что позволяет дольше удерживать его внимание на упражнениях, и др.).

Помимо этого, музыкальная терапия очень часто интегрируется с другими видами (лепка, моделирование, ритмика, рисование под музыку и т.д.).

### 3. Сказкотерапия.

Этот метод терапии строится на чтении, придумывании или проигрывании сказок. Бывает так, что ребенок волнуется, испытывает дискомфорт, но самостоятельно не может понять причину своих переживаний, и в таком случае сказкотерапия является прекрасным методом раскрыть и скорректировать эту причину через персонажей из сказки. Или, например, когда ребенок стесняется быть смешным, очень не уверен в себе, комплексует, боится ошибиться – может помочь воодушевляющая сказка, где герои со схожими чертами справляются со своими трудностями (гадкий утенок, оловянный солдатик и др.).

Такая терапия дает мягкую, ненавязчивую коррекцию и развитие, нравственное воспитание, экологичное проживание негативных эмоций,

увеличение ситуационного опыта, развитие добрых человеческих качеств, способствует здоровому психоэмоциональному развитию и др.

#### 4. Игротерапия.

Данная разновидность арт-терапии строится на применении ролевой игры для эффективного взаимодействия ребенка и педагога. Благодаря созданию определенных условий игры, можно определить возможные нарушения в развитии ребенка и провести анализ его поведения в разных социальных ситуациях. Игровой процесс помогает ребенку легче и быстрее обучаться, формирует всестороннее развитие и навыки, которые ему пригодятся в дальнейшей жизни.

Игровая деятельность бывает следующих видов:

- дидактические (обучающие) игры;
- игры, которые помогают развивать необходимые социальные навыки;
- игры для развития речи (логопедические);
- психологические игры, которые помогают формировать личностное и эмоциональное развитие.

Детские игры необходимы для эмоционального, физического, интеллектуального и социального развития ребенка. В дошкольном возрасте игра имеет большое значение в развитии детей, она способствует позитивной социализации ребёнка. Благодаря игре в дошкольном возрасте формируются психические процессы: память, внимание, воображение, речь и т.д. Различные бытовые ситуации можно переносить на игру и таким образом, играя, решать какие-то задачи. Можно сказать, учиться, играючи [16].

С точки зрения Н.Е. Пурнис, арт-терапия – метод художественной терапии, направленный на коррекцию эмоциональной, когнитивной, коммуникативной и регулятивной сфер личности, приводящий к раскрытию личностного и творческого потенциала [12].

На коррекцию эмоционального напряжения хорошо влияют психомышечные тренировки, призванные [25]:

- научить ребенка расслаблять мышцы тела и лица, выполнять самовнушение;

- сформировать умение удерживать внимание на мысленных объектах, воздействовать на свое состояние определенными словесными формами.

При этом следует неукоснительно придерживаться методических требований.

Также в этой части мы хотим выделить такой вид искусства, как эвритмия (с греч. «прекрасный ритм», «гармоничное движение»), смысл которого заключается в возможности показать речь или музыку через движения и жесты. Создателями данного направления являются Рудольф Штейнер совместно с Мари фон Сиверс (в начале XX века в Европе).

В детских дошкольных учреждениях эвритмия применяется как один из вспомогательных способов для полноценного развития ребенка. Она способствует здоровому развитию дикции у ребенка и помогает грамотно распределять дыхание при движении. Ребята могут одновременно петь песню, говорить текст и двигаться, передавая через движение смысл. Жесты и их ритмика – это «язык» эвритмии [19]. Поясним это на примере слов «да» и «нет». Когда мы соглашаемся, то наша душа словно открывается навстречу человеку или какому-либо событию. Когда мы говорим «нет», то будто выстраиваем невидимую преграду перед собой, в попытке защититься от негативного для нас проявления, и это невидимое душевное действие можно сделать зримым благодаря жесту рук:

- в «а» мы чувствуем себя слитно с миром и распахиваем руки как лучи, идущие от сердца;

- в «е» мы выстраиваем преграду перед собой, скрещивая руки между собой.

В эвритмии физическое движение всегда имеет душевную окраску, оно «переводит» на язык жеста эмоцию, впечатление. Это дает возможность ребенку научиться лучше понимать и себя и других, и помогает более полноценно выражать свои чувства, используя не только речь, мимику лица, но и физическое движение, жест.

Эвритмия является коллективным видом творческой деятельности, так как при совместном движении, дети быстрее учатся осознавать границы своего пространства и пространства других, и уважительно к ним относиться, потому что согласованность движений возможна только при взаимном внимании друг к другу.

Данный вид искусства является достаточно новым и не входит в направления арт-терапии, однако его специфика имеет полифункциональное воздействие, и, по нашему мнению, реализует схожие с методиками арт-терапии цели.

Выше мы рассмотрели несколько популярных направлений арт-терапии и их основные методы и цели. Сейчас вернемся к основному, рассматриваемому нами методу: танцевально-двигательной терапии.

Танцевально-двигательная терапия имеет 3 ключевые области проработки:

1. Тело и движение.
2. Межличностные отношения.
3. Самосознание.

Танцевально-двигательная терапия реализуется с помощью двух форм:

1. Групповая.
2. Индивидуальная.

И осуществляется, чаще всего, через три основные части:

1. Разогрев;
2. Развитие;
3. Завершение;

Каждая из которых по-своему способствует получению желаемых результатов.

Танцевально-двигательная терапия помогает:

- развить уважение, доверие и любовь к себе и жизни через налаженный контакт со своим телом;
- научиться выстраиванию здоровых взаимоотношений с другими людьми;
- обрести ощущение безопасности выражения своих эмоций в пространстве на индивидуальной работе;
- освободиться от своих внутренних телесных «зажимов», что способствует снятию тревожности, разрешению внутреннего конфликта и т.п.;
- научиться слышать свое тело, активизировать и сделать более здоровым;
- расслабиться, освободиться от навязчивых негативных мыслей;
- восстановление внутренней целостности через гармоничное объединение мыслей, чувств и действий;
- обрести навык здоровой коммуникации, научиться экологичному выстраиванию границ через занятия в группе;
- прийти к состоянию полного принятия своего физического тела таким, какое оно есть сейчас;
- достичь осознания своего истинного «Я», формирование Я-концепции через изучения реакций своего тела;
- раскрыть свой творческий потенциал, развить воображение и др.

Таким образом, мы видим, что танцевальная терапия помогает человеку избавиться от последствий травм разного рода и улучшить качество своей жизни в целом.

Немало важно, что все это происходит через работу со своим собственным телом, не прибегая к каким-либо дополнительным атрибутам.

Это является большим плюсом данного метода из всех остальных в арт-терапии.

Ключевым посылом танцевальной терапии является тот факт, что во время танцевания человек выражает свои настоящие, честные эмоции и чувства. Каждое микродвижение имеет огромный глубинный смысл. Можно сказать, что танцевально-двигательная терапия служит и как профилактика, и как лечение.

Психокоррекционное воздействие танцевальной терапии основано на важной роли в жизни человека его собственного тела, которое является основным средством познания и выражает нашу суть [32].

Беря во внимание точки зрения ученых, мы считаем, что использование танца и движения как процесса, способствующего интеграции и коррекции эмоционального и физического состояния личности дает возможность выявить творческие способности, а также эффективно корректировать и улучшать психическое, умственное и физическое развитие личности [11].

Осознавая весь спектр положительного влияния танцевально-двигательной терапии на человека, мы делаем вывод, что ее внедрение в программу детского дошкольного образования абсолютно необходимо, особенно сейчас – в век «гаджетов». И чем раньше в детских учреждениях начнут обращаться к методам ТДТ – тем лучше.

За последние годы дошкольное воспитание стало восприниматься как начальная и базовая ступень в образовании и развитии ребенка, благодаря которой закладывается крепкий фундамент формирования личности.

В России первые образовательные дошкольные учреждения появились во второй половине XIX века и уже тогда были разделены на общий бесплатный детский сад, и сад для детей из элитарного общества. Вместе с тем сразу формировалось и дополнительное образование в

формате летних колоний, кружков, детских мастерских, оздоровительных лагерей и др.

Основные задачи дополнительного детского образования заключаются в следующем:

- разностороннее воспитание детей;
- раскрытие индивидуального творческого потенциала и способностей;
- формирование здорового физического развития;
- приобщение к полезным привычкам;
- обеспечение ребенка надлежащими условиями для свободного развития его личности;
- обучение культуре общения и самовыражения;
- ограждение от негативного влияния и т.д.

То есть, главным образом – это стремление предоставить ребенку все необходимые условия для его полноценного и всестороннего развития, творческой активности.

На сегодняшний день дополнительное дошкольное образование реализуется как в частных и государственных детских садах, так и в специализированных центрах и студиях. На платной и бесплатной основе.

Подразделение занятий происходит с учетом интересов и возрастных особенностей ребенка, и посещать их могут все дети вне зависимости от того, ходят они в детский сад или нет.

Перечислим несколько популярных направлений:

- логоритмика;
- ИЗО;
- хореография;
- музыка;
- подготовка к школе;
- иностранные языки;

- театральная студия и др.

Более того, происходит регулярная разработка новых актуальных методов, подходов и интеграций в соответствии с современными требованиями и запросами.

Любое учреждение дополнительного образования детей стремится достичь одну общую цель – вырастить каждого ребенка полноценной, всесторонне развитой, профессионально и творчески реализованной личностью [15].

Обязательными условиями реализации дополнительного образования являются:

- специально оборудованное помещение в соответствии с нормами СанПин по всем параметрам;
- преподаватель с педагогическим профессиональным образованием (также с документом об образовании по своему профилю);
- наличие образовательной программы по каждому направлению с учетом пункта 9 статьи 2 Федерального закона «Об образовании в РФ» (Порядок, п.5);
- лицензия для подтверждения возможности осуществлять учебную деятельность, полный пакет обязательной документации у учреждения;
- наличие у преподавателя всех необходимых документов и полное медицинское обследование с разрешением на педагогическую деятельность и работу с детьми;

Согласно п.п. 11.9.-11.11 СанПин 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»:

- Для детей раннего возраста (от 1,5 до 3 лет) длительность непрерывной образовательной деятельности не должна превышать 10 мин.

Допускается осуществлять образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8 - 10 минут).

– Продолжительность непрерывной образовательной деятельности для детей от 3 до 4-х лет – не более 15 минут, для детей от 4-х до 5-ти лет – не более 20 минут, для детей от 5 до 6-ти лет – не более 25 минут, а для детей от 6-ти до 7-ми лет – не более 30 минут.

– Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки (перерывы).

Отсюда следует, что длительность образовательной деятельности зависит от возраста ребенка.

Благодаря тому, что дополнительное образование не является обязательным и в то же время имеет огромный выбор различных направлений, ребенок имеет возможность выбирать именно те занятия, которые вызывают у него наибольший интерес. Таким образом, реализуя свои коммуникативные, познавательные потребности и запросы. И если школьник может более осознанно отдавать предпочтение той или иной деятельности, то родителям детей дошкольного возраста также необходимо понимать, насколько важен добровольный выбор их ребенка. К сожалению, очень часто родитель принимает решение самостоятельно, что приводит к различным негативным последствиям.

Помимо всех вышеописанных преимуществ танцевально-двигательной терапии, отметим, что важность и даже необходимость использования элементов и методов ТДТ заключается также в том, что часто дети с раннего возраста боятся делиться своими переживаниями (страхи, недовольства, неудачи и тому подобное) с родителями, что неизбежно приводит к ухудшению их психоэмоционального и физического

здоровья. А с помощью танцевальной терапии эту задачу можно начать решать с самых истоков, не усугубляя и не доводя до более серьезных последствий.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ДОШКОЛЬНИКАМИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **2.1. Психолого-педагогические особенности работы с дошкольниками**

На занятиях дополнительного образования очень важно учитывать возрастные особенности детей, особенно, когда речь идет о физических упражнениях. В данном параграфе мы рассмотрим психологические и физические особенности развития детей старшего дошкольного возраста.

Возраст от 5 до 7 лет является очень важным для развития и формирования у ребенка познавательной, личностной и интеллектуальной сфер. Можно сказать, что это базовый возраст становления личности, «Я» позиции. Около 90% черт личности ребенка закладываются именно в этом возрасте.

Научно доказано, что в возрасте 5-7 лет, дети запоминают столько материала, сколько не запомнят никогда в жизни. Им интересно абсолютно все, связанное с окружающим миром. Лучшим способом дать возможность ребенку расширить свой кругозор, является чтение детских энциклопедий, где научно, доступным для ребенка языком, описывается различная информация об окружающем мире.

Данный возрастной период является сензитивным для развития следующих познавательных процессов:

- внимание;
- память;
- мышление;
- восприятие;

- воображение.

Для успешного развития всех этих процессов поможет способ игры с добавлением более сложных элементов (логических и интеллектуальных), требующих определенных усилий в мыслительном процессе ребенка.

В этом возрасте ребенок:

- Продолжает активно познавать окружающий мир. Он не только задает много вопросов, но и сам формулирует ответы или создает версии. Его воображение задействовано почти 24 часа в сутки и помогает ему не только развиваться, но и адаптироваться к миру, который для него пока сложен и малообъясним.

- Желает показать себя миру. Он часто привлекает к себе внимание, поскольку ему нужен свидетель его самовыражения. Иногда для него негативное внимание важнее никакого, поэтому ребенок может провоцировать взрослого на привлечение внимания «плохими» поступками.

- С трудом может соизмерять собственные «хочу» с чужими потребностями и возможностями, поэтому все время проверяет прочность выставленных другими взрослыми границ, желая заполучить то, что хочет.

- Готов общаться со сверстниками, познавая через это общение правила взаимодействия с равными себе. Постепенно переходит от сюжетно-ролевых игр к играм по правилам, в которых складывается механизм управления своим поведением, проявляющийся затем и в других видах деятельности. В этом возрасте ребенку еще нужен внешний контроль – со стороны его товарищей по игре. Дети контролируют сначала друг друга, а потом – каждый самого себя.

- Стремится к большей самостоятельности. Он хочет и может многое делать сам, но ему еще трудно долго сосредоточиваться на том, что ему неинтересно.

– Очень хочет походить на значимых для него взрослых, поэтому любит играть во «взрослые дела» и другие социальные игры. Продолжительность игр может быть уже достаточно существенной.

– Может начать осознавать половые различия. По этому поводу может задавать много «неудобных» для родителей вопросов.

Возрастные проявления навязчивости, тревожности, мнительности сами проходят у детей, при условии, что родители жизнерадостны, спокойны, уверены в себе, и учитывают индивидуальные и половые особенности своего ребенка.

На фоне эмоциональной зависимости от оценок взрослого, у ребенка развивается притязание на признание, выраженное в стремлении получить одобрение и похвалу, подтвердить свою значимость.

Достаточно часто в этом возрасте у детей появляется такая черта, как лживость (умышленное искажение истины), чему способствует нарушение детско-родительских отношений, когда близкий взрослый чрезмерной строгостью или негативным отношением блокирует развитие у ребенка позитивного самоощущения, уверенности в своих силах. Для того, чтобы не потерять доверие взрослого и оградить себя от критики, ребенок начинает придумывать оправдания своим оплошностям, перекладывать вину на других.

Нравственное развитие старшего дошкольника очень зависит от степени участия в нем взрослого, так как именно в общении со взрослым ребенок узнает, осмысливает и интерпретирует нравственные нормы и правила. У ребенка необходимо целенаправленно формировать привычку нравственного поведения. Этому способствует создание проблемных ситуаций и включение в них детей в процессе повседневной жизни.

Ниже, по материалам дефектолога Е. Сороко, мы хотим выделить некоторые особенности в развитии детей изучаемого нами возраста.

Художественно-творческое развитие ребенка 5-6 лет:

– воспринимает вокальную и инструментальную музыку;

- различает громкость звучания, ее настроение;
- жанр музыки (вальс, полька, марш, песня);
- голоса исполняющих (детский, женский, мужской);
- самостоятельно играет как на детских, так и некоторых взрослых музыкальных инструментах (дудочка, барабан, металлофон, фортепиано, скрипка и др.);
- поет протяжно, выразительно, немного с повышенной громкостью;
- активно включается в танцевально-творческую деятельность;
- двигается под музыку, исполняет различные танцевальные движения (притопы, хлопки, шаги, кружение, приседание и т.д.);
- имеет представление о видах искусства, жанрах живописи;
- знает средства выразительности (ритм, цвет и т.д.);
- создает предметные, сюжетные и декоративные рисунки, лепные поделки и аппликации с натуры, по образцу, по подражанию, по собственному замыслу;
- знает основные традиционные и нетрадиционные изобразительные техники;
- конструирует из бумаги (оригами), строительного материала, конструкторов по образцу, по модели, по схеме, замыслу;
- использует разные формы, цвета, величины, материалы.

Физическое развитие ребенка 5-6 лет:

- ребенок ходит на пятках, носках, на тыльной стороне стопы, с высоко поднятыми коленями, широкими, приставными шагами, изменяет темп и направление ходьбы;
- бегаёт в разных направлениях и темпе;
- чередует движения между собой;
- ловит, бросает, отбивает, перебрасывает, забрасывает мяч;
- прыгает на двух ногах на одном месте, с продвижением вперед, назад, в стороны, в высоту, в длину, через препятствия;

- прыгает на одной ноге, со сменой ног;
- спрыгивает с высоты;
- ползает разными способами;
- выполняет элементы спортивных игр, например, бадминтон, хоккей, теннис, футбол, фигурное катание и т.д.

Социально-нравственное и личностное развитие ребенка 5-6 лет:

- здоровается, прощается, благодарит;
- стремится к сопереживанию, защите, пониманию со стороны взрослых;
- проявляет чувство привязанности и симпатии к людям;
- проявляет навыки взаимодействия с детьми;
- активно включается в совместную со сверстниками игровую, познавательную и творческую деятельность;
- действует по словесной инструкции, заданию взрослого;
- знает некоторые достопримечательности своей страны и города (села);
- проявляет волевые усилия при преодолении трудностей.

Познавательное развитие ребенка 5-6 лет ребенок:

- определяет форму целого объекта и отдельных деталей;
- различает цвета и оттенки;
- знает основные геометрические фигуры (квадрат, прямоугольник, овал, круг, треугольник);
- мысленно может представлять план продвижения по знакомому зданию, улице, менять пространственное расположение окружающих объектов;
- устанавливает причинно-следственные и пространственно-временные отношения;
- произвольно и целенаправленно запоминает;
- проявляет произвольное внимание (ставит перед собой определенную задачу);

- экспериментирует, моделирует; группирует, классифицирует, анализирует, синтезирует, обобщает;
- считает в пределах 10 (прямой и обратный счет); знает цифры от 0 до 10;
- решает простые задачи и примеры на сложение и вычитание в пределах 10;
- определяет пространственное расположение объектов;
- знает части суток, времена года, дни недели, месяцы;
- знает, что живет на планете Земля, что такое космос.

Анатомо-физиологические особенности детей возраста 5-7 лет:

Кожа. Происходит утолщение кожных покровов, но возможность переохладиться или перегреться остается достаточно высокой.

Костная система. Окостенение не завершено, позвоночник соответствует по форме взрослому пока что только по форме.

В связи с тем, что возрастает весовая нагрузка на неокрепший скелет ребенка, максимально важным становится необходимость осуществлять контроль за его осанкой, потому что сколиоз (искривление позвоночника) начинается именно в этом возрасте.

С 3 до 7 лет окончательно формируется грудная клетка и органы дыхания. Ребра принимают такое же положение, как и у взрослых, грудная клетка – цилиндрическую форму. Дыхание более глубокое и редкое – к 7 годам достигает 23-25 в 1 минуту.

Сердечно-сосудистая система. Пульс становится все реже, постепенно достигая нормальных показателей. К 7 годам его частота равна 85-90 в 1 минуту, артериальное давление – 104/67 мм рт. ст.

Иммунная система. Клетки иммунитета вырабатываются организмом ребенка в достаточном количестве, в связи с этим постепенно происходит более легкое течение многих болезней.

Нервная система. Закладываются основы интеллекта. Дети с большим желанием и увлечением запоминают стихи, рисуют, сочиняют или пересказывают услышанные сказки.

В процессе взаимодействия с внешней средой у детей формируются умения и навыки, новые, более сложные условные рефлексы образуются на основе уже имеющихся.

Следует учитывать особенность центральной нервной системы ребенка сохранять следы тех процессов, которые в ней происходили. Отсюда понятна способность детей быстро и легко запоминать показанные им движения. Тем не менее, для закрепления и совершенствования усвоенного материала необходимы многократные повторения. Большая возбудимость, реактивность, высокая пластичность нервной системы у детей способствует лучшему, а иногда и более быстрому, чем у взрослых, освоению довольно сложных двигательных навыков: ходьбы на лыжах, фигурного катания на коньках, плавания. Стоит отметить, что очень важно изначально формировать верные двигательные навыки у дошкольников, так как исправлять их будет очень трудно.

Опорно-двигательный аппарат. Развитие скелета, суставно-связочного аппарата у детей до 7 лет еще не окончено, и в сравнении со взрослыми, костная система ребенка содержит намного больше хрящевой ткани и органических веществ, но меньше минеральных солей. Поэтому кости ребенка, легко могут приобрести неправильную форму под влиянием неблагоприятных внешних факторов. Окостенение скелета происходит постепенно на протяжении всего периода детства.

Костная система дошкольников характеризуется незавершенностью костеобразовательного процесса и сохраняет в отдельных местах хрящевое строение (берцовые кости, кисти рук, некоторые части позвоночника), из-за этого очень важно следить за осанкой детей, за позой тела во время сна, чтобы они сохраняли верное положение, предупреждая возникновение деформаций позвоночника, грудной клетки, костей таза, конечностей.

Следует помнить, что чрезмерные нагрузки отрицательно сказываются на развитии скелета, вызывают искривление костей, и наоборот, умеренные по нагрузке и доступные для данного возраста физические упражнения стимулируют рост костей, способствуют их укреплению. Формирование костного скелета продолжается до периода полового созревания.

Мышечная система. Она развита у детей значительно слабее, чем у взрослых. Общая масса мускулатуры у ребенка дошкольного возраста составляет 20–22% по отношению к массе тела, что в 2 раза меньше, чем у взрослого человека.

Мышцы ребенка имеют волокнистую структуру, и по мере его роста, наряду с удлинением, происходит рост мышц, главным образом, в толщину. Скелетная мускулатура ребенка до 7 лет характеризуется слабым развитием сухожилий, фасций и связок.

Брюшной пресс развит слабо и не в состоянии выдерживать большие физические напряжения. Происходит расслабление волокон и могут образовываться грыжи (пупочные). У мальчиков 6 лет слабо развито паховое мышечное кольцо, поэтому недопустимы чрезмерные нагрузки (возможно образование паховых грыж). Хорошо развиты крупные мышцы туловища и конечностей, однако мелкие мышцы спины, имеющие большое значение для удержания правильного положения позвоночного столба, развиты слабее.

Вот почему уже в этом возрасте необходимо следить за осанкой ребенка. Относительно слабо развиты мелкие мышцы кисти, поэтому дети не обладают точной координацией движений пальцев.

Масса мышц нижних конечностей по отношению к массе тела увеличивается интенсивнее, чем масса верхних конечностей, что связано с высокой двигательной активностью ребенка. Несмотря на то, что уже к 5 годам значительно увеличивается мышечная масса, возрастает сила и работоспособность мышц, дети все равно пока что не способны к

значительным мышечным напряжениям, к длительным физическим нагрузкам.

Систематически тренируя мышечный аппарат, необходимо помнить: деятельность с попеременным напряжением и расслаблением мышц меньше утомляет, чем та, которая требует статических усилий (длительное стояние или сидение). Беря во внимание быструю утомляемость детей, необходимо избегать чрезмерных физических усилий при выполнении физических упражнений.

Исследования показывают, что в зависимости от состояния центральной нервной системы, дети осваивают движения по-разному и только три движения формируются у всех детей одновременно [22]:

- 1) поднимание и удерживание головы в вертикальном положении (1–1,5 месяцев);
- 2) поднимание головы из положения лежа на животе (4–5 месяцев);
- 3) поднимание туловища с опорой на предплечья (5–6 месяцев).

Развитие опорно-двигательной системы (скелет, суставно-связочный аппарат, мускулатура) ребенка к пяти-семи годам еще не завершено. Каждая из 206 костей продолжает меняться по размеру, форме, строению, причем у разных костей фазы развития неодинаковы.

Физиометрические показатели развития детей 5–7 лет. Сращение частей решетчатой кости черепа и окостенение слухового прохода к шести годам заканчивается. Сращение же между собой частей затылочной, основной и обеих половин лобной костей черепа к этому возрасту еще не завершено.

Между костями черепа сохраняются хрящевые зоны, поэтому рост головного мозга может продолжаться. (Объем или окружность головы у ребенка к шести годам примерно 50 см.) Не заканчивается и окостенение опорных частей носовой перегородки. Эти особенности воспитатель должен учитывать при проведении подвижных игр и физкультурных занятий, так как даже самые легкие ушибы в области носа, уха могут

привести к травмам. Наибольшая вероятность травм может возникнуть в упражнениях, связанных с уменьшением площади опоры (ходьба по скамейке).

Позвоночный столб ребенка пяти–семи лет также чувствителен к деформирующим воздействиям. Скелетная мускулатура характеризуется слабым развитием сухожилий, фасций, связок.

При излишней массе тела, а также при неблагоприятных условиях, (когда ребенок часто поднимает тяжести) нарушается осанка, появляется вздутый или отвислый живот, развивается плоскостопие, у мальчиков образуется грыжа. Поэтому необходимо следить за нагрузкой во время выполнения упражнений или физических задач.

Эластичность и гибкость детской кости могут стать причиной травм не только конечностей, но и позвоночника (при падении с качелей, багажника взрослого велосипеда и др.). Достаточно часто наблюдается повреждение сразу нескольких (2-4) позвонков, которое впоследствии требует очень длительного лечения.

Диспропорционально формируются у старших дошкольников и некоторые суставы. Например, до пяти лет сумка локтевого сустава у ребенка растет быстро, а кольцеобразная связка, удерживающая в правильном положении головку лучевой кости, оказывается слишком свободной. Вследствие этого нередко возникает подвывих (если резко потянуть ребенка за руку и др.).

У детей пяти – семи лет также наблюдается незавершенность строения стопы. Из-за этого необходимо предупреждать появление и закрепление у ребенка плоскостопия, причиной которого могут стать обувь на жесткой подошве большего, чем нужно, размера; излишняя масса тела; перенесенные заболевания.

К шести годам у ребенка хорошо развиты крупные мышцы туловища и конечностей, но по-прежнему слабы мелкие мышцы, особенно кистей рук. Поэтому дети относительно легко усваивают задания на ходьбу, бег,

прыжки, но затрудняются в выполнении упражнений, требующих работы мелких мышц.

С возрастом ребенка показатели сохранения устойчивого равновесия улучшаются.

Развитие центральной нервной системы характеризуется ускоренным формированием ряда морфофизиологических признаков. Так, поверхность мозга шестилетнего ребенка составляет уже более 90% размера поверхности коры головного мозга взрослого человека.

Бурно развиваются лобные доли мозга, которые определяют успех сложных умственных действий: обобщения, осознания последовательности событий и причинно-следственных отношений, формирования сложных межанализаторных связей и др.

Так, дети старшего дошкольного возраста понимают сложные обобщения, образуемые на основе межфункциональных связей. Например, ранее они усвоили, что под понятием «одежда» подразумеваются различные предметы: пальто, носки, платье, брюки и др., а теперь они могут осознать еще и то, что игрушки, мебель, посуду может объединять тот факт, что все эти предметы сделаны руками человека. У детей расширяются представления об основных видах взаимосвязей между живой и неживой природой. Все это создает возможность сообщения дошкольникам систематизированных знаний.

В учебно-воспитательном процессе необходимо широко использовать способность центральной нервной системы к образованию сложных межфункциональных связей. Например, при подготовке спектаклей кукольного театра детей возможно обучать некоторым приемам кукловодства, потому что ребенок примерно с пяти лет способен одновременно совершать действия с игрушками, произносить текст и наблюдать за игрой кукловода-сверстника.

На шестом году жизни ребенка совершенствуются основные нервные процессы: возбуждение и торможение. Совершенствование

торможения благоприятно сказывается на соблюдении ребенком правил поведения. Дети чаще поступают по установленным нормам.

Свойства нервных процессов (возбуждения и торможения) – сила, уравновешенность и подвижность также несколько совершенствуются. Дети быстрее отвечают на вопросы, меняют действия, движения, что позволяет увеличивать плотность занятий, включать в двигательные упражнения элементы, формирующие силу, скорость и выносливость.

Развитие сердечно-сосудистой и дыхательной систем. У детей 5-7 лет оно идет активно, и размеры сердца увеличиваются в 4 раза (от новорожденного возраста). Так же интенсивно формируется и сердечная деятельность, но процесс этот не завершается даже у подростков.

В первые годы жизни ребенка пульс его неустойчив и не всегда ритмичен. Средняя частота его к шести-семи годам составляет 92– 95 ударов в минуту.

Размеры и строение дыхательных путей ребенка дошкольного возраста отличаются от таковых у взрослых. Так, они значительно уже, поэтому нарушение температурного режима и влажности воздуха в помещении приводят к заболеваниям органов дыхания. Важна и правильная организация двигательной активности детей.

Жизненная емкость легких у ребенка пяти-шести лет в среднем – 1100–1200 куб.см., но она зависит и от других факторов (длины тела, типа дыхания и др.). К семи годам у детей ярко выражен грудной тип дыхания. Число дыханий в минуту – в среднем 25.

Исследования по определению общей выносливости у дошкольников (на примере беговых и прыжковых упражнений) показали, что резервные возможности сердечно-сосудистой и дыхательной систем у детей достаточно высоки.

Прыгать через скакалку дети могут в течение 5 мин. У многих потребность в двигательной активности настолько велика, что врачи и физиологи называют период от пяти до семи лет «возрастом двигательной

расточительности» [22]. Именно поэтому, важной задачей педагога является необходимость контролировать и направлять двигательную активность детей, учитывая проявляемую ими индивидуальность. И в зависимости от темперамента ребенка, предупреждать случаи гипердинамики у активных детей, и наоборот активизировать тех, кто предпочитает малоподвижные игры.

## 1.2 Методические аспекты реализации танцевально-двигательной терапии в работе с дошкольниками

Свою практику мы проходили в частном детском саду под названием «Остров сокровищ», г. Тюмень, Тюменская область.

Возрастной диапазон детей, принимающих участие на наших экспериментальных занятиях, был от 5 до 7 лет, группа состояла из 8 человека (4 мальчика, 4 девочки). Все являлись воспитанниками данного детского сада.

Направление нашего дополнительного образования: хореография с элементами растяжки и гимнастики.

На своих занятиях мы постепенно внедряли упражнения с методами арт-терапии, делая акцент на танцевально-двигательную терапию.

В своей работе мы использовали групповой вид танцевальной терапии.

Таблица 1 – Построение урока

№	Время	Деятельность педагога	Деятельность учеников	Примечания
Подготовительная часть	1-2 мин	Поклон. Приветственная часть. Поклон с шагом в сторону и открытием руки во вторую позицию (поочередно в обе стороны).	Рабочий настрой.	Спортивная форма.

## Продолжение таблицы 1

№	Время	Деятельность педагога	Деятельность учеников	Примечания
Основная часть	10-12 мин	Разминка. Упражнения круговые для головы, шеи, плеч, рук, кистей, корпуса, таза, ног и стоп. Разминка для суставов. Сначала педагог полностью проводит разминку сам.	Настрой на занятие, разминка, разогрев – подготовка к основной части. Дети постепенно запоминают порядок упражнений и по очереди проводят разминку самостоятельно для всех или делятся на две группы; это научает их самостоятельности, они хотят лучше запомнить порядок и количество движений, чтобы показывать их без ошибок.	Под счёт педагога.
	25 мин	Упражнения по плану урока. Разучивание прыжков, комбинаций, партерная гимнастика/растяжка /акробатические элементы (бабочка, лягушка, складочка, корзинка, мостик, кувырки, колесо, шпагат и др.).	Дети внимательно слушают задания и с энтузиазмом выполняют отработку элементов. Легкий соревновательный процесс увеличивает качество выполнения, большое стремление добиться результата.	Музыкальное сопровождение, счёт. Создание мотивации.
		Игровая часть. Проводится в середине основной части или в конце занятия. Это могут быть игры на расслабление/отвлечение и создания хорошего настроения , либо с элементами внедрения полезных навыков.	Дети очень любят данную часть занятия, это дает им возможность ослабить усиленную концентрацию и переключиться.	Музыкальное сопровождение/голосовое сопровождение, согласно выбранной игре.

## Окончание таблицы 1

№	Время	Деятельность педагога	Деятельность учеников	Примечания
		Арт-терапия. Может быть в разной последовательности после разминки, в зависимости от тематической особенности урока и эмоционального/физического настроения детей. Применяются разные техники по частной ситуации.	Дети также любят эту часть занятия, это дает им возможность улучшить свое состояние, проявить себя и др.	Музыкальное сопровождение/голосовое сопровождение/тишина, согласно выбранной технике.
		Повторение изученного материала или упражнения на расслабление мышц.	Иногда дети просят продолжить арт-терапию или игру, иногда с удовольствием ложатся для успокоения и расслабления мышц.	Под единый счёт с тихим фоновым музыкальным сопровождением.
Заключительная часть	5-10 мин	Поклон.	Выстраиваются в шахматный порядок на своих местах. Поклон. Благодарственные аплодисменты от педагога и учеников друг другу, обратная связь от урока, игр и новых упражнений танцевальной арт-терапии. Выставление наклеек-оценок.	Без музыки, спокойно под счёт, завершая занятие.

В самом начале занятия (перед поклоном) мы спрашиваем о настроении, самочувствии детей и на основании их ответов можем менять порядок построения урока. Например, если по жестам и словам мы понимаем, что преобладают негативные эмоции (недовольство, обида и т.п.), то можем начать с метода танцевальной терапии, где необходимо телом «показать» схожую эмоцию через форму игры. Это позволяет

ребенку экологично прожить телесно свою отрицательную эмоцию и дать ей выход, а не закрыть в себе.

Далее мы рассмотрим несколько упражнений, которые использовались на наших занятиях:

1. Преобразование детской игры «Море волнуется раз, море волнуется два, море волнуется три...».

Ребенок замирает в какой-либо фигуре (задаются определенные рамки: предмет одежды, игрушки, кто-то/что-то из комнаты и т.д.) и с помощью движений, импульсов тела отвечает на вопросы (без слов):

- 1) как может злиться/грустить/радоваться загаданное?
- 2) где сейчас находится?
- 3) если он был тем, что загадал, то что бы он делал?

Вопросы могут добавляться или изменяться, а педагог и другие дети пытаются угадать загадываемую фигуру.

Не всегда ребенку удастся справиться со всеми вопросами и «показать» их, но постепенно, с опытом получается все лучше и лучше, появляется больше вовлеченности в процесс.

Цель этого упражнения-игры: дать возможность ребенку пережить большой спектр эмоций на телесном уровне, развивает воображение, логическое мышление, убирает стеснительность, гармонизирует мысли и дает более качественное понимание и чувствование своего тела.

2. Импровизация под музыку.

1) сначала слушаем мелодию с закрытыми глазами в удобной позе (лежа, сидя, стоя).

2) потом каждый по желанию рассказывает, что «увидел» в мелодии, свои образы.

3) затем мы встаем и пробуем «проявить» наши образы через движения.

4) в конце обратная связь по шкале от 0 до 10 (понравилась ли мелодия, понятная ли она, понравилась ли «картинка» мелодии и насколько смогли ее показать физически).

Задача практически та же, что и со взрослыми - раскрепощение, возможность спонтанных ассоциативных образов. Для реализации подбираются подходящие по возрастному восприятию мелодии, и сначала задаются темы (показать солнышко в этой музыке, облако, цветок, дождик, волну и т.д.) для более легкой адаптации к упражнению, и только потом сами. Постепенно добавляется классическая инструментальная музыка.

Градация: импровизация по кругу, постепенно двигаемся и встаем на место человека перед нами.

### 3. Любимое тело.

Это легкое упражнение на принятие своего тела и проявление к нему любви, когда мы гладим, обнимаем части нашего тела, делаем легкий самомассаж руками или теннисным/резиновым мячиком. И все вместе отвечаем на такие вопросы, как:

- Мы любим наши ручки?
- Да! Мы любим наши руки!
- Наши ручки красивые?
- Да! Наши ручки самые красивые (гладим их, обнимем и т.д.)!

Обычно, это упражнение мы делали в конце занятия сидя, чтобы снять напряжение, сместить фокус с усталости и настроиться на позитивное продолжение дня. Так же оно помогает ребенку повысить уровень любви к своему физическому телу, дает возможность зарождению принятия себя с раннего возраста.

### 4. Что я буду делать, если...?

Педагог словами задает разные ситуации (пошел дождь, твой друг плачет, хочу спать и др.), а дети сначала рассказывают словами, затем пробуют передать посредством движений. Постепенно ответ вербальным методом отходит, детки привыкают сразу отвечать «телом».

Такой вид упражнения позволяет ребенку в благоприятных условиях мягко прожить разные жизненные ситуации, расширить ситуационный опыт и, возможно, заранее смоделировать свое поведение в следующей схожей ситуации.

#### 5. Скульптор (лепка друг из друга).

Один ребенок встает в какую-то позу, а другой начинает его переделывать, «лепить» из него какую-то фигуру, после чего, они меняются.

Данное упражнение помогает больше наладить коммуникацию между детьми, дает возможность брать на себя определенную ответственность за другого человека, развивает мышление.

#### 6. Сценка из шляпы.

Берем шляпу и складываем в нее листочки с предметами/обстоятельствами, которые необходимо изобразить. Например: закипает чайник, цветок распускается, спортсмен бежит и др. Педагог и остальные ребята угадывают. Дети сами вытягивают свой предмет, от этого у них больше интереса, любопытно кто что вытянет.

Это упражнение развивает сообразительность, помогает победить стеснительность, дает возможность проявить себя.

#### 7. Движение на контрастах.

Суть данного упражнения состоит в том, что дети произвольно танцуют под музыку, и неожиданно для учеников темп и громкость музыки сменяются с плавной на более ритмичную и наоборот.

От импровизации эта техника отличается своей целью: научиться быстро реагировать на внешние изменения, перестраиваться созвучно новой мелодии, контролировать координацию движений.

#### 8. Зеркало.

Дети встают друг к другу лицом и поочередно повторяют друг за другом движения, мимику, жесты, слова (словно один из них – отражение в зеркале).

Сначала это упражнение вызывало смущение и стеснение, была видна сильная зажатость, и все-таки постепенно оно превратилось в одно из наиболее любимых для многих ребят. Интересно, что детки интуитивно делились по парам так, что один из них больше любил повторять, а второй – показывать.

Выше мы перечислили несколько техник танцевальной терапии, которые мы использовали на своих занятиях. Необходимо отметить, что мы регулярно дополняем, меняем и совершенствуем методы относительно запроса и актуальности, способностей и желания самих учеников. И все-таки некоторые техники, особенно любимые деткам, остаются постоянными.

### 1.3 Анализ результатов исследования

Для анализа полученных результатов эксперимента (внедрения комплекса техник танцевально-двигательной терапии в структуру занятия), было проведено тестирование до начала эксперимента и по истечению трех месяцев внедрения комплекса упражнений.

Тестирование проходило в двух направлениях:

#### 1. Определение Я - образа ребенка (уровень самооценки).

Для оценки эффективности внедренной нами программы была применена методика исследования самоотношения личности Дембо-Рубенштейн, результаты которой представлены в таблице 2:

Таблица 2– Сводная таблица данных тестирования по методике Дембо-Рубенштейн

Показатели	Уровни	До экс-нта, чел.	После экс-нта, чел.	До экс-нта, %.	После экс-нта, %.
Сила	Низкий	1	0	12,5	0
	Средний	7	3	87,5	37,5
	Высокий	0	5	0	62,5

## Окончание таблицы 2

Показатели	Уровни	До экс- нта, чел.	После экс- нта, чел.	До экс- нта, %.	После экс- нта, %.
Здоровье	Низкий	5	0	62,5	0
	Средний	3	4	37,5	50
	Высокий	0	4	0	50
Красота	Низкий	3	0	37,5	0
	Средний	4	5	50	62,5
	Высокий	1	3	12,5	37,5
Доброта	Низкий	1	0	12,5	0
	Средний	6	3	75	37,5
	Высокий	1	5	12,5	62,5
Учеба	Низкий	3	1	37,5	12,5
	Средний	4	4	50	50
	Высокий	1	3	12,5	37,5
Счастье	Низкий	2	0	25	0
	Средний	5	4	62,5	50
	Высокий	1	4	12,5	50
Любовь окружающих	Низкий	2	0	25	0
	Средний	5	5	62,5	62,5
Смелость	Высокий	1	3	12,5	37,5
	Низкий	3	1	37,5	12,5
	Средний	4	6	50	75
	Высокий	1	1	12,5	12,5

Проанализировав полученные результаты «до» и «после» внедрения техник танцевально-двигательной терапии, мы видим значительные различия в изменении уровня «Я-образа» в лучшую сторону, что является весомым фактором развития психически и физически здоровой личности.

Данные изменения показателей свидетельствуют о формировании положительного Я-образа ребенка и подтверждают эффективность применения комплекса танцевально-двигательной терапии на наших занятиях.

2. Был проведен тест-опрос родителей, чьи дети участвовали в

экспериментальных занятиях. Результаты данного теста-опроса представлены в таблице 3:

Таблица 3 – Таблица данных тест-опроса родителей

Вопрос	Варианты ответа	Ответы родителей эксперимента, %	Ответы родителей после эксперимента, %
1. С каким настроением ребенок идет на занятия?	- с желанием	62,5	87,5
	- с нейтральным	37,5	12,5
	- с недовольством	0	0
2. В каком настроении ребенок возвращается с занятия?	- в позитивном	62,5	100
	- по-разному	37,5	0
	- в негативном	0	0
3. Повторяет ли изученный материал дома?	- да, показывает движения, рассказывает, что понравилось на занятии	37,5	62,5
	- по просьбе родителя (спокойно)	50	37,5
	- нет	12,5	0

Проведя анализ результатов, представленных в таблице, можно сформулировать следующие выводы:

- дети стали с большим желанием посещать занятия;
- 100 % детей возвращаются с занятия в позитивном настроении;
- практически все дети дома повторяют упражнения и комбинации.

Помимо этого, постоянные воспитатели детского сада, в котором мы проводили свои занятия, отметили:

- Дети стали регулярнее приходить в сад, и при том часто в приподнятом настроении проводят весь день;
- В период сон-часа дети спят спокойнее и крепче, меньше капризничают перед сном;

- В общении детки стали коммуникабельнее, дружнее и раскрепощеннее;
- Дети заметно стали добрее друг к другу, улучшилось поведение и на других дополнительных занятиях.
- У нескольких детей улучшился аппетит во время общего обеда (мы не утверждаем, что это благодаря нашим занятиям, однако не исключаем такую вероятность).

Помимо этого, педагог доп. образования по ИЗО отметила, что те дети, кто принимал участие в наших экспериментальных занятиях, стали намного чаще рисовать светлыми красками и более позитивные рисунки (даже рисовали себя, педагога и других деток во время танцевальных занятий).

Обратная связь от родителей также была очень позитивной и благодарной, что, конечно, радует и мотивирует продолжать развиваться и совершенствоваться далее в данном направлении, изучая все более широкий спектр методик и интеграций танцевально-двигательной терапии.

В свою очередь, мы хотим отметить, что на самих занятиях по хореографии умонастроение стало более жизнерадостным и менее скованным, а результаты обязательной части урока – качественно лучше. Дети действительно вели себя раскрепощеннее и активно взаимодействовали с педагогом и друг с другом, на постоянной основе установился благоприятный морально-психологический климат. Также, мы отметили улучшение физических способностей ребенка, что положительно отразилось на гибкости, на запоминании и выполнении новых комбинаций, и упражнений.

Таким образом, мы делаем вывод, что гипотеза нашего исследования полностью подтвердилась. Мы доказали, что внедрение комплекса техник танцевально-двигательной терапии в структуру занятий оказывает положительное влияние на уровень самооценки ребенка, его

психоэмоциональное и физическое здоровье, кругозор, творческий рост, взаимоотношения с другими людьми и улучшает качество жизни, в целом.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе, в соответствии с целью и задачами исследования, были изучены условия и специфика внедрения и применения танцевально-двигательной терапии на занятиях дополнительного образования с детьми старшего дошкольного возраста. Для этого мы сначала подробно рассмотрели исторические аспекты танцевальной терапии и зарождение танца как такового, затем изучили сферу влияния изучаемого нами направления терапии, рассмотрели смежные виды и возможные их интеграции, для чего был изучен необходимый перечень литературы.

Для реализации целей и задач на своих занятиях с детьми, мы в первую очередь создали и поддерживали баланс между такими важными аспектами, как:

### 1. Мотивация.

В своей работе с детьми мы всегда подбираем важную для них мотивацию. Задача мотивации – побудить к действию, разжечь необходимые эмоции, которые помогут достигнуть цели. С группой, в которой мы использовали техники танцевально-двигательной терапией самой главной мотивацией стала фраза: «Дай пять!», после которой ребенок шлепает своей ладошкой по ладони педагога. Эта мотивация победила даже наклейку с оценкой. Детям очень хотелось как можно чаще получить заветное «дай пять», поэтому на каждом занятии они старательно выполняли каждое упражнение. Конечно, периодически мы прибегали и к другим дополнительным видам мотивации, но все-таки эта осталась самой любимейшей и эффективной для ребят данной группы.

### 2. Дисциплина.

Мы считаем, что построение и соблюдение дисциплины на занятии абсолютно необходимо. Да, она дается не легко, требует систематичности и регулярной ее тренировки, но в результате именно она приводит к

качественным результатам. Мы можем сколько угодно придумывать мотивацию ученикам, но только при четко выстроенной дисциплине можно поддерживать необходимую обстановку для качественного усвоения изучаемого материала и верного соблюдения всех ролевых моделей.

По нашему мнению, именно в гармоничном сочетании между собой, дисциплина и мотивация дают наиболее успешные результаты. А при своевременном и уместном внедрении в занятия еще и методик ТДТ – успех, можно сказать, гарантирован.

Мы уже знаем, что танцевальная терапия применяется как процесс психотерапевтического использования танца и движения, благодаря которому стабилизируется психоэмоциональное и физическое здоровье человека. В нашем случае, конкретно – ребенка.

Как мы выяснили, целебная сила танца была замечена и широко использовалась с древнейших времен (движения являлись средством избавления от болезней разного уровня и др.). На сегодняшний день, задачи танцевальной арт-терапии первоначально направлены на эмоциональное и психическое здоровье.

На будущее мы наметили для себя новые цели роста и развития в данной теме. Это потребует более детального и глубокого изучения нескольких направлений арт-терапии для максимально эффективной интеграции, нацеленной на еще более высокие показатели результативности. В частности, мы хотим подробно изучить **метод Копытина**, так как рисунок и танец имеют наибольший эффект положительного влияния и при объединении могут улучшить результаты положительного воздействия на здоровье детей.

Так же, мы задумываемся о применении арт-терапевтических методов для работы со взрослыми людьми, что безусловно потребует отдельного изучения как дополнительных возрастных особенностей

(физических и психоэмоциональных) человека, так и саму специфику применения методик с другими возрастными группами.

И в заключении, мы хотим отметить, что танцевально-двигательная терапия, несомненно, будет эффективным и действенным коррекционным средством, если тело и сознание будут рассматриваться как взаимосвязанные и равноценные силы в интегрированном функционировании. Мы разделяем мнение исследователей о том, что использование же последних результатов исследований в области нейропсихологии и плацебо-эффекта лишь упрочат позиции данного вида арт-терапии как научного, перспективного направления не только коррекции, но и дальнейшего развития творческой личности ребенка [11].

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Искусство и наука танцевально-двигательной терапии: Жизнь как танец / Под редакцией Ш. Чайклин, Х. Венгровер; пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2017.–419 с., ISBN 978-5-89353-516-7
2. De Mille A. (1963). The book of the dance. New York: Golden Press.
3. Курис И. Биоэнергетика йоги и танца. М., 2004.
4. И. Джибладзе «Тренинг танцевальной терапии» [Электронный ресурс].
5. Kurth P. (2001). Isadora: A Sensational Life. Boston, MA: Little, Brown & Company.
6. Вигман, М. Абсолютный танец. Воспоминания, письма, статьи / Под редакцией Вальтера Сорелла. М.: Гараж, 2021.–176 с., ISBN 978-5-6045-6614-5
7. Laban R. (1975, p. 35). A life for dance. London: Macdonald & Evans.
8. Sandel S., Chaiklin S., Lohn A. (Eds) (1993). Columbia, MD: Marian Chace Memorial Fund.
9. Мэриан Чейз – Гранд Дама танцевально-двигательной терапии. Статьи / Психологическое просвещение. – URL: <https://www.b17.ru/article/263781/> (дата обращения 10.12.2021г.).
10. Ассоциация танцевально-двигательной терапии. РОО «Центр Изучения психологии движения и танца: История танцевально-двигательной Терапии. – URL: <http://www.atdt.ru/content/istoriya-tancevalno-dvigatelnoy-terapii> (дата обращения 15.12.2021г.).
11. Чурашов, А. Г. Танцевально-двигательная терапия как перспективное направление разностороннего развития ребенка в системе дополнительного образования / А. Г. Чурашов, Л. А. Клыкова // Вестник

Челябинского государственного педагогического университета. – 2018. – № 4. – С. 115-119. – DOI 10.25588/CSPU.2018.44..4..012. – EDN YQOJSH.

12. Пурнис Н.Е. Арт-терапия в психологическом сопровождении персонала. СПб., 2008. ISBN: 5-9268-0711-5

13. Бубчикова, Н. В. Возможности арт-терапии в работе с дошкольниками / Н. В. Бубчикова // Актуальные вопросы науки и образования в XXI веке : Материалы Международной (заочной) научно-практической конференции, Душанбе, Таджикистан, 20 марта 2018 года / под общей редакцией А.И. Вострецова. – Душанбе, Таджикистан: Научно-издательский центр "Мир науки" (ИП Вострецов Александр Ильич), 2018. – С. 355-358. – EDN YUBLMF.

14. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми – СПб.: Речь, 2006. – 160 с., ISBN: 5-9268-0408-6 , 978-5-9268-1192-3

15. Авсетова Д.Т. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА // Материалы X Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: href="https://scienceforum.ru/2018/article/2018008216".

16. Полякова, А. И. Игротерапия в дошкольном образовании / А. И. Полякова, М. П. Тырина // Новая наука: От идеи к результату. – 2016. – № 11-3. – С. 86-88. – EDN XABFTB.

17. Давыдова Т.О. Развитие психомоторной сферы детей дошкольного возраста средствами танцевально-двигательной терапии / Т.О. Давыдова // В сборнике: Педагогика и психология как ресурс развития современного общества: актуальные проблемы образовательного процесса в гетерогенных организациях к 40-летию Института психологии, педагогики и социальной работы : материалы VIII Международной научно-практической конференции. Министерство образования и науки Российской Федерации; ФГБОУ ВО «Рязанский государственный

университет имени С.А. Есенина»; Институт психологии, педагогики и социальной работы РГУ имени С.А. Есенина. – 2016. – С. 345-349.

18. O'Connor, Peter A. Understanding Jung, understanding your self / Peter A. O'Connor. – New York: Paulist Press, 1985. – ISBN 0809127997

19. Штайнер, Р. Эвритмия как видимая речь. 2012, 336с., ISBN: 978-9-66883-872-9

20. Михалина М.А. Элементы танцевально-двигательной терапии в образовательной деятельности педагога-хореографа / М.А. Михалина // В сборнике: Развитие гуманитарной науки в современном социокультурном пространстве сборник статей. Ю.В. Иванова (ответственный редактор). – 2015. –С. 117-122.

21. Шигорева А.В. Танцевально-терапевтическая игра как форма работы педагога-хореографа / А.В. Шигорева // В книге: Музыка в современном мире: наука, педагогика, исполнительство тезисы VII международной научно-практической конференции. Тамбовский государственный музыкально-педагогический институт имени С.В. Рахманинова; Ответственный редактор: И.Н. Вановская. – 2011. – С. 238-241.

22. Кожухова Н. Н., Рыжкова Л. А., Борисова М. М. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста: Схемы и таблицы. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 192 с. С. 55-60, ISBN 978-5-7695-4699-0

23. Медицинская энциклопедия. Здоровье детей. – URL: [www.about-health-care.com](http://www.about-health-care.com) (дата обращения 10.01.2022г.).

24. Р. Фрегер, Д. Фейдимен, «Теория и практика личностно-ориентированной психологии». М, 1996, стр. 76.

25. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2006

26. Ежкова Н.С. Эмоциональное развитие детей дошкольного возраста/ учеб. метод. пособие. – М.: Изд. центр ВЛАДОС, 2010.

27. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. – СПб.: Речь, 2007.

28. Фирилева Ж.Е., Сайкина Е.Г. Са-фи-дансе». Танцевально-игровая гимнастика для детей: Учебно-методическое пособие для педагогов дошкольных и школьных учреждений. – СПб.: Детство-пресс, 2000г.

29. Савиных В.Н. Коррекция эмоциональных и поведенческих нарушений у детей дошкольного возраста средствами танцевально-двигательной терапии. // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2011. № 23. С. 97-102.

30. Ионина О.С. Возможности танцевально-двигательной терапии как метода психического воздействия на личность / О.С. Ионина // Новая наука: Стратегии и векторы развития. – 2016. – № 5-3 (82). – С. 100-103.

31. Ионина О.С. Приемы танцевально-двигательной терапии в коррекции негативных проявлений личности / О.С. Ионина // Вестник Шадринского государственного педагогического университета. – 2016. – № 2 (30). - С. 107-113.

32. Ходоров, Д. Танцевальная терапия и глубинная психология / Д. Ходоров. – М.: Когито- центр, 2009. – 221 с.