



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

**«Танцевально-двигательная терапия как средство профилактики и  
сохранения здоровья ребенка»**

**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:

88,16 % авторского текста  
Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована  
«01» 02 2023  
зав. кафедрой хореографии  
Чурашов А.Г.

Выполнил (а):

Студент (ка) группы ЗФ-407-118-3-1  
Мурлатова Ева Владимировна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент

Чурашов Андрей Геннадьевич

Челябинск  
2023

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, КАК СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	6
1.1 История возникновения и современное понимание сущности танцевально-двигательной терапии.....	6
1.2 Цели, задачи и принципы танцевально-двигательной терапии.....	19
1.3 Возрастные особенности физического и психоэмоционального развития детей.....	29
ГЛАВА 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КОЛЛЕКТИВ СПОРТИВНОЙ ХОРЕОГРАФИИ «FUSION» .....	35
2.1 Специфика использования техник и комплексов танцевально-двигательной терапии в структуре урока чирлидинга для детей разных возрастных групп.....	35
2.2 Анализ полученных результатов.....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	55
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	59
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	65

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы дипломного проекта определяется тем, что в настоящее время в связи с тревожной тенденцией ухудшения здоровья детей существует надобность в успешной интеграции профилактических и оздоровительных технологий в образовательном процессе детских общеобразовательных учреждений.

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие.

Современные отечественные и зарубежные исследователи отмечают, что тело и психика человека неразрывно взаимосвязаны.

Отрицательные эмоции, подавление чувств, способствуют образованию защитных телесных механизмов в форме мышечной закрепощенности, что оказывает отрицательное влияние на психику.

Целью данной работы является обоснование значимости танцевально-двигательной терапии, как средства профилактики и сохранения здоровья ребенка.

Объект исследования: танцевально-двигательная терапия, как средство профилактики и сохранения здоровья ребенка.

Предмет исследования: организационно-педагогические условия реализации танцевально-двигательной терапии как средства профилактики и сохранения здоровья детей.

Гипотеза – мы считаем, что процесс обучения детей в школах, спортивных секциях, кружках будет здоровье-сберегающим и более успешным, если в структуре уроков или на самостоятельно выделенных уроках применять к реализации комплекса методов танцевально-двигательной терапии.

Теоретическая значимость заключается в том, что в работе был рассмотрен комплекс методов танцевально-двигательной терапии,

разработанный В.В. Козловым, А.Е. Гиршоном и Н.И. Веремеенко.

Практическая значимость состоит в том, что данные методики были применены при работе с детьми в коллективе спортивной хореографии «FUSION», который является членом «Челябинской области Федерации Чир спорта».

Данный коллектив располагается на базе Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №47» города Магнитогорска, численность участников составляет 120 человек, это девочки от 7 до 15 лет.

Основой исследования стали работы Карла Густава Юнга (у него был целостный подход к телесному и психическому здоровью ребенка), Вильгейма Райха (у него были физические упражнения от мышечного панциря), Мэриан Чейс (у нее был танец в терапевтическую модель), Мэри Вигман, Труды Шуп и другие.

Для оценки результатов исследования использовались: методика исследования самоотношения личности Дембо-Рубенштейн, тест креативности Вильямса.

В соответствии с целью были поставлены следующие задачи:

- изучить литературу по теме исследования,
- описать историю возникновения и современное понимание сущности ТДТ,
- раскрыть цели, задачи и приемы танцевально–двигательной терапии,
- охарактеризовать возрастные особенности физического и психоэмоционального развития детей,
- внедрить комплекс методов ТДТ в структуру урока по спортивному бальному танцу,
- проанализировать полученные результаты.

Для достижения поставленной цели и проверки выдвинутой гипотезы в ходе исследования были использованы следующие методы:

- эмперические (эксперимент, наблюдение, беседа, анкетирование),
- теоретические.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит библиографию из 50 наименований, 3 приложения. Объем работы составляет 69 страниц. В работе результаты исследования отражены в 3 таблицах.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, КАК СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

## 1.1 История возникновения и современное понимание сущности танцевально-двигательной терапии

Зачатки танцевально-двигательной терапии возникли еще древнейшей цивилизации. Возможно, люди начали танцевать и использовать движение как средство общения задолго до происхождения языка. Тысячелетия в различных культурах существовали церемониальные танцы для излечения немощных, оплакивания усопших, торжества свадеб, побед. Стремясь быть подобными на животных, копируя их повадки, охотники добивались воплощения в зверя, в следствии чего возникла уверенность, которая способствовала успешной, продуктивной охоте. А воинские танцы помогали повышению боевого духа так, что бойцы безмолвно, решительно шли в бой.

В танцах позволено увидеть духовную жизнь любого народа. Египтяне танцем демонстрировали движение небесных светил, римляне танцевали в честь богов. Отображением языческого танца и культа Солнца является хоровод, участники которого передвигаются в том же направлении, что и Солнце. В Древней Руси были распространены церемониальные пляски, гармонирующие с катанием по росе, прыганием через костры, которые были приурочены к определенным временам года. А, например, подпрыгивания во время танцев служили подражательной магией, ибо танцующие так способствовали росту злаков.

Древние греки были абсолютно уверены, что человек от танцев делается лучше, красивее, совершеннее. Поэтому не случайно на земле Эллады одной из первых муз была Терпсихора – муза танцев. Греки даже могли танцевать философские трактаты. А в Африке до сих пор в некоторых племенах сохранился обычай вместо вопроса, к какому роду или племени

принадлежит человек, спрашивают, какой танец он танцует. Танец выступает как сочетание физической, психической и эстетической деятельности.

Например, индийский танец, в котором даже самое маленькое движение тела уже рассказывает целую историю. Согласно легендам, танец в Индии был порожден богом Шивой, одним из трех верховных богов в индуизме. Он является творцом Вселенной, поэтому, танцуя, он разрушает и одновременно создает жизнь заново.

В первобытном обществе танец выполнял следующие социально-психологические функции:

- Сакральная (ритуальная) – танец как первичный символический язык человечества и естественный способ установления связи со священным.

- Коммуникативная – танец как способ для передачи знаний и кодификации общения между племенами и первичными группами.

- Идентификационная – танец как способ сопричастности и признак принадлежности своему племени, без которого невозможно выживание.

- Экспрессивная – танец как игра и первое свободное самовыражение.

- Катарсическая (рекреационная) – танец как разрядка и способ снятия эмоционального и физического напряжения.

Делая экскурс в историю, мы видим, что танец был одним из способов жизни, общения, гармонизации человека. Человеческую историю можно рассматривать не только как хронологию событий, но и как историю движения.

Со временем в западных культурах танец из формы социальной коммуникации самовыражения превратился в вид искусства, целью которого была поучение и увеселение публики. В XIX веке танец стал формализованным средством выражения, примером чего служит классический балет.

Одной из первых, кто внес вклад в возрождение творческого танца, была известная танцовщица Айседора Дункан (XX век). Традиционно считается, что душевная жизнь человека самым непосредственным образом связана с телом, с движениями.

Терапией, которая объединяет в себе работу с телом, движениями и эмоциями, является танцевально-двигательная терапия.

На ее развитие оказали влияние психоаналитическая теория, аналитическая психология К. Юнга (1961).

Одним из главных достоинств танцевально-двигательной терапии является ее преемственность традициям древнейших культур, с точки зрения понимания строения и роли движения в жизни человека и целостного подхода к телесному и психическому здоровью.

К.Юнг считал, что взаимное проникновение телесных и душевных признаков столь глубоко, что по свойствам тела мы не только можем сделать далеко идущие выводы о качествах души, но и по душевным особенностям мы можем судить о соответствующих телесных формах.

Рассмотрим 4 этапа развития танцевально-двигательной терапии:

1. После II Мировой войны многим людям было необходимо длительное лечение, как физическое, так и духовное.

Танцевально-двигательная терапия стала помощником в этом деле. «Первой леди» в данном виде терапии считали Мэриан Чейс (Chase M.), трудившуюся в больнице св. Элизабет в Вашингтоне, округ Колумбия. Мэриан превратила танец в терапевтическую модель.

Она работала с немыми и психически больными пациентами, благодаря своим трудам, достигла хороших результатов. Пациенты, считавшиеся абсолютно неизлечимыми, стали способны к коллективным взаимоотношениям и выражению своих эмоций и чувств.

2. 50-е годы были открыты транквилизаторы. Танцевально-двигательная терапия выступила как альтернатива для лечения психических расстройств.



3. 60-е годы: «движение тренинга человеческих отношений», что способствовало работе с группами и разработке методов развития самосознания.

4. Исследования невербальной коммуникации, в том числе анализ коммуникативного поведения человеческого тела.

Представление о танце как коммуникации было развито танцовщицей Мери Вигман: «Танец – это живой язык, которым говорит человек. Танец требует общения прямого, потому что его носителем и посредником является сам человек, а инструментом выражения – человеческое тело» [41].

В 50-60-е годы тоже стали использовать танец в качестве терапевтической модальности для лечения эмоциональных расстройств. Это Труди Шуп и Мэри Уайтхаус, Франческо Боус и Лилиан Эспинак. Работали они в разных направлениях, но их общими терапевтическими целями являлись: интеграция тела, ведущая к ощущению цельности, разделение группового и индивидуального выражения чувств, выражение эмоционального материала, включающего в себя конфликты, воспоминания и фантазии через символические действия.

Большое влияние на развитие танцевально-двигательной терапии оказала аналитическая психология Юнга. «Тело без души нам ни о чем не говорит, так же как – позволим себе встать на точку зрения души – душа ничего не может значить без тела...» Юнг считал, что артистические переживания, которые он называл «активным воображением», выраженные, например, в танце, могут извлечь неосознанные влечения и потребности из бессознательного и сделать их доступными для катарсического освобождения и анализа. «Душа и тело – не отдельные сущности, а одна и та же жизнь» [47].

Также на развитие танцевально-двигательной терапии повлияла психоаналитическая теория, в частности, взгляды Вильгельма Райха на характер человека как защитный панцирь, сдерживающий инстинктивные сексуальные или агрессивные проявления человека. Райх полагал, что

каждое проявление характера имеет соответствующую ему физическую позу, и, что характер индивидуума выражается в его теле в виде мышечной ригидности и зажимов. По Райху, человек, освободившись с помощью специальных физических упражнений от мышечного панциря, познает свое тело, осознает свои внутренние побуждения и принимает их.

Это ведет к развитию в человеке способности к саморегуляции и гармоничной жизни в соответствии с его глубинными стремлениями чувствами, иначе говоря, к физическому и психологическому росту. Джоан Смолвуд (танце-терапевт, ученица Мери Уайтхаус и Труди Шуп), выделила три компонента терапевтического процесса при проведении танцевальной терапии:

1. Осознание (частей тела, дыхания, чувств, образов, невербальных «двойных сообщений») (когда наблюдается диссонанс между вербальным и невербальным сообщением человека).

2. Увеличение выразительности движений (развитие гибкости, спонтанности, разнообразия элементов движения, включая факторы времени, пространства и силы движения, определение границ своего движения и их расширение).

3. Аутентичное движение (спонтанная, танцевально-двигательная импровизация, идущая от внутреннего ощущения, включающая в себя опыт переживаний и чувств и ведущая к интеграции личности). Официальным годом рождения танцевально-двигательной терапии в России можно считать 1995, когда была создана Ассоциация танцевально-двигательной терапии в Москве.

Ассоциация танцевально-двигательной терапии (АТДТ) – сообщество профессионалов, которые направляют свои усилия на создание дружественного пространства единомышленников, разделяющих гуманистические ценности и ставящие своей целью развитие ТДТ в России – в среде профессионалов и всех заинтересованных людей.

Целью Ассоциации ТДТ является – развитие танцевально-двигательной терапии (ТДТ) как метода психологической коррекции, творческого развития, личностного роста и оздоровления детей и взрослых в России. А также развитие профессиональной подготовки и поддержание европейских квалификационных требований такой специальности в области практической психологии и психотерапии, как танцевально-двигательный психотерапевт.

В настоящее время, по данным И.В. Бирюковой, танцевально-двигательная терапия – это междисциплинарная область, существующая на стыке психотерапии и танцевального искусства, она тесно связана с такими областями знания, как: анатомия, физиология, психофизиология, теория движения и танца, психология и т.д.

В танцтерапии можно выделить три группы подходов:

1. Клиническая танцевальная терапия – вспомогательный вид терапии, который используется в клиниках наряду с медикаментозным лечением и может длиться несколько лет.

Клинические программы по танцевально-двигательной терапии предназначены для работы с людьми с аутизмом, задержкой в развитии, умственном слабоумием, ДЦП, болезнями опорно-двигательного аппарата, неврологическими заболеваниями, глухотой, слепотой, посттравматическим синдромом.

Во всем мире танцевально-двигательная терапия активно используется в реабилитационных центрах, психиатрических клиниках и специализированных больницах, и сфера ее применения с каждым годом растет. В таком виде танцтерапия существует с 1940-х гг.

2. Танцевальная психотерапия для людей с психологическими проблемами – ориентирована на решение конкретных запросов клиентов. Работа может проходить как в групповой, так и в индивидуальной формах, и требует довольно много времени для достижения устойчивого результата.

Чаще всего в этом подходе используются психодинамическая модель сознания (психоанализ) или подход аналитической психологии К.Г. Юнга.

3. Танцевальная терапия, осуществляемая в целях личностного развития – это занятия для людей, которые не страдают от проблем, но хотят чего-то большего в своей жизни. В данном случае танец становится способом узнавания себя и своих особых индивидуальных качеств. Он помогает осознать скрытые истории тела, расширить представление о самом себе и найти новые способы самовыражения и взаимодействия с другими людьми.

Такое деление на группы достаточно условно, но оно отражает требования к образованию танцевального терапевта и реальные ограничения применения техник.

Танцевальная терапия – это средство телесно ориентированной терапии, а также метод психотерапии, в котором тело является инструментом, а движение процессом, помогающим занимающимся пережить, распознать и выразить свои чувства и конфликты. Телесные движения человека рассматриваются как отражение его внутренней психической жизни и взаимоотношений с окружающим миром. Под танцевальной терапией понимают использование танца, пластики и ритмики в лечебных и профилактических целях. В последние годы танцевально-двигательная терапия получает все большее распространение.

Танцевально-двигательная терапия является одним из направлений арт-терапии. Термин «арт-терапия» (art-искусство, therapy-терапия), буквально переводится как терапия искусством. Это терапевтический метод, основанный на лечебном влиянии общения в сочетании с творчеством.

Арт-терапия позволяет решать сложнейшие психологические проблемы, находить и использовать внутренние ресурсы человека, реализовать весомую часть смысла жизни человека, избавиться от накопившегося стресса. Нередко арт-терапия используется психологами как

одно из главных методов в своей работы, это напрямую связано с психологией творчества. Ведь по своей сути само решение проблемы, нахождение своего пути – процесс творческий.

Термин «арт-терапия» ввел в употребление художник Адриан Хилл в 1938 году при описании своей работы с туберкулезными больными в санаториях, и вскоре получил широкое распространение.

Было замечено, что изобразительная деятельность сопровождается терапевтическим эффектом и что искусство само по себе обладает целительным действием.

Главная цель арт-терапии состоит в гармонизации психического состояния через развитие способности самовыражения и самопознания.

Ценность применения искусства в терапевтических целях состоит в том, что с его помощью можно на символическом уровне выразить и исследовать самые разные чувства и эмоции: любовь, ненависть, обиду, злость, страх, радость и т. д.

Методика арт-терапии базируется на убеждении, что содержания внутреннего «Я» человека отражаются в зрительных образах всякий раз, когда он рисует, танцует, пишет картину или лепит скульптуру, в ходе чего происходит гармонизация состояния психики.

Арт-терапия представляет собой совокупность психо-коррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией психо-коррекционного лечебного применения.

С помощью методов арт-терапии успешно разрешаются внутри- и межличностные конфликты, кризисные состояния, проводится работа с травмами, потерями, тревогами, а также развивается креативность, повышается целостность личности. Арт-терапия также помогает обнаружению личностных смыслов через творчество. Рассмотрим основные наиболее популярные виды арт-терапии.

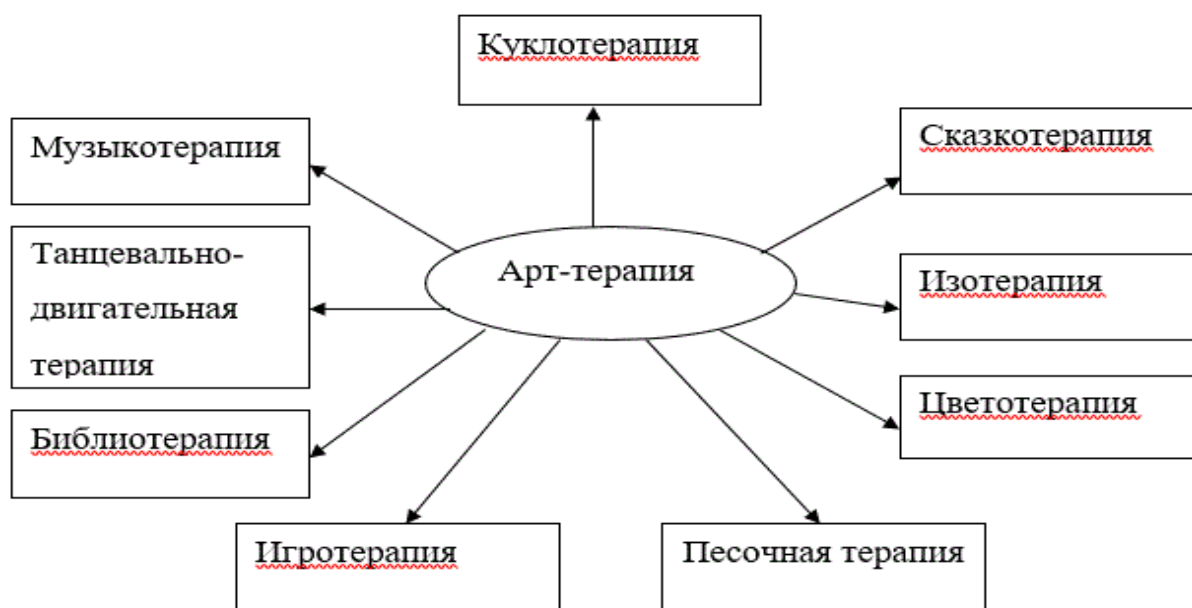


Рисунок 1 – Виды арт-терапии, в зависимости от применяемого искусства

– Музыкотерапия означает «лечение музыкой».

Это направление имеет глубокие корни в истории и используется в психотерапевтической практике давно и довольно обширно. Первым заговорил о влиянии музыки на психическое и физическое состояние Пифагор.

Далее в XIX веке во Франции применяли музыкотерапию в психиатрических клиниках. В военные годы XX века в Европе врачи применяли музыкотерапию для обезболивания и при лечении ряда заболеваний.

На сегодняшний день существуют разные направления и школы музыкотерапии, в которых немного по-разному расставлены акценты и есть нюансы в подходах к работе. Современными учеными доказано, что музыка действительно влияет не только на психику, но и на все жизненно важные органы и системы.

В направлении музыкотерапии профессионалы используют чаще классические и инструментальные произведения. Также существуют композиции, специально созданные для занятий музыкотерапией. Клиенты могут слушать музыку, проживая определенные чувства, состояния.

Музыка выступает катализатором для выражения вытесненных чувств. Ведь мы не всегда можем осознать, что на самом деле чувствуем, а иногда и вовсе боимся признаться себе в своих чувствах, и это может не давать нам покоя.

Под музыку можно танцевать, проявляя свое состояние через движения, вовремя и после прослушивания можно нарисовать услышанное и свое отношение к этому. Такие способы интеграции разных направлений арт-терапии очень хороши. Не нужно бояться экспериментировать, стоит относиться к этому творчески.

Кроме того, есть совершенно другой вариант работы в музыкотерапии, когда клиент сам играет на инструментах. Это могут быть совершенно разные инструменты, как классические, в этом случае желательно, чтобы клиент был знаком с основами игры, так и нетрадиционные. К ним относятся, например, тибетские чаши, барабаны, бубны, колокольчики.

Плюсом этих инструментов является то, что человек может научиться играть на них буквально за несколько минут. В этом случае клиент может выплеснуть свое состояние через игру, сыграть какую-то ситуацию, исполнить музыку по определённой теме. Это может быть музыка горя, обиды, гнева, пустоты, музыка новой жизни, нового себя.

– Куклотерапия – эффективно применяется в работе с детьми. Она основывается на отождествлении себя с образом понравившегося героя (сказки, мультфильма, игрушки). Куклотерапия используется при различных нарушениях поведения, страхах, трудностях в развитии коммуникативной сферы и т. д.

Технология проведения куклотерапии заключается в том, что с дорогим для ребенка персонажем разыгрывается в лицах в «режиссерской игре» история, связанная с травмирующей его ситуацией. В ходе игры нужно добиться того, чтобы инсценирование рассказа сильно заинтересовало ребенка и он, сопереживая персонажу, идентифицировался

с ним. По мере развития сюжета эмоциональное напряжение ребенка должно увеличиваться.

Для этого сюжет строится по «нарастающей», с «разворачиванием» конфликта в конце, достигнув максимума, сменяется бурными эмоциональными реакциями (плачем, смехом), снятием напряжения. После завершения «спектакля» ребенок должен почувствовать облегчение. Очень важно, чтобы в театрализованном действии было начало, кульминация (когда герою угрожает что-либо) и развязка (герой побеждает). Конец должен быть всегда позитивным.

– Сказкотерапия – это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. Сказка для ребенка – особая реальность, которая позволяет ему раздвигать рамки обычной жизни и столкнуться со сложными явлениями и чувствами в доступной для понимания ребенком форме.

Учитывая разнообразие форм, мягкое воздействие, естественность и легкость восприятия арт-терапии, эта форма медицинского психотерапевтического сопровождения становится весьма перспективным, ценным, а порой и незаменимым инструментом практической работы с некоторыми категориями маленьких пациентов.

– Изотерапия. Изотерапию можно назвать фундаментом арт-терапии, это самый распространённый вид терапии искусствами. В изотерапии могут использоваться совершенно различные средства для изображения: краски (гуашь, акварель, акрил, масло), карандаши, масляная и художественная пастель, фломастеры, мелки. В общем, все, что может оставлять следы на бумаге. Хотя рисовать можно не только на бумаге, но и на холсте, деревянных, стеклянных поверхностях, ткани. Чаще всего используется бумага, краски, карандаши или мелки.

Обращается внимание на то, что нарисовано (в том числе символическое значение этих объектов), в каком месте листа расположено



изображение, учитывается размер нарисованного, то, каким цветом это изображено, какова интенсивность нажима и стиль рисования, различные дополнительные детали рисунка. Также всегда важно учитывать описание рисунка клиентом.

Преимуществом и главной целью изотерапии является перенесение внутренних представлений, образов на бумагу. Иногда клиент не знает, как описать свое состояние, не понимает, что с ним происходит, затрудняется описать чувства словами. В таком случае можно предложить ему нарисовать свое состояние, боль, переживания.

Кроме того, рисуночные техники прекрасно подходят для того, чтобы определиться с целями и преодолеть препятствия на их пути. Создавая цель в своем воображении, человек, как правило, не учитывает всех сложностей ее достижения. Или наоборот создает из-за страха искусственные препятствия. В этом случае перенеся свою цель и путь к ее достижению на бумагу, мы можем увидеть, с какими бессознательными ограничениями может столкнуться клиент и затем проработать эти трудности, найти дополнительные ресурсы, силу.

– Цветотерапия – лечение цветом. То, что цвет оказывает сильное воздействие на человека, люди обнаружили еще в древности. На тело и доспехи воинов наносили специальную окраску, которая внушала сопернику страх; цвета, используемые для одеяния царей и жрецов, свидетельствовали об их могуществе, власти, вызывали восхищение, поклонение или священный трепет. В древнем Египте знали о силе и влиянии цвета и даже сооружали в некоторых храмах цветные залы. В них изучали применение цвета и учили врачевание.

– Библиотерапия – очень привлекательный вид терапии, так как довольно легко и эффективно помогает людям, находящимся в трудной жизненной ситуации, принимать верные решения. Чтение специально подобранной литературы оказывает положительное влияние на эмоциональное настроение человека при минимуме затраченных средств.

Лечебный эффект достигается не просто за счет узнавания в тексте своей травмирующей ситуации и типа эмоционального реагирования, но и за счет формирования у читателя активной самостоятельной жизненной позиции, которая помогает справляться с проблемами в будущем.

– Игротерапия – это разновидность психодрамы, в которой место ведущего занимает психотерапевт, а роль группы «берут» на себя «игрушки», которые включающие разные бытовые предметы и мелочи. Для работы терапевт использует краски, палочки, пластилин, цветные карандаши и ручки, кубики, головоломки, конструкторы, настольные игры, детские книги с картинками и прочие канцелярские принадлежности, и изобразительные средства. Применение «игрушек» в данной работе дает возможность пациенту прожить травмирующую ситуацию вновь.

– Песочная терапия. Игры на песке – являются формой естественной игровой деятельности детей. Как показывают опыт и наблюдение песочные игры положительно влияют на эмоциональное настроение детей, что делает их отличным средством коррекции при агрессивном поведении ребенка.

Во время игры в песочнице появляется дополнительный акцент на тактильную чувствительность, «мануальный интеллект» ребенка. Следовательно, перенос обычных обучающих и развивающих задач в песочницу дает дополнительную эффективность. С одной стороны, значительно увеличивается мотивация ребенка к занятиям, а с другой – более прогрессивно и гармонично развиваются познавательные процессы.

Важно знать, что песок имеет замечательное свойство «заземлять» отрицательную психическую энергию, поэтому в процессе учебной работы налаживается и гармонизируется психоэмоциональное состояние ребенка. Другими словами, использование песка в педагогической работе дает комплексный образовательно-терапевтический результат. В ходе работы с песком большинство вещей становится видимым. В отличие от рисунка или лепки, в работе с песком не нужны никаких умений, что дает пациентам

возможность легко идти на предложение терапевта обратиться к данному материалу.

## 1.2 Цели, задачи и принципы танцевально-двигательной терапии

В настоящее время в связи с тревожной тенденцией ухудшения здоровья детей существует потребность в успешной интеграции профилактических и оздоровительных технологий в образовательном процессе детских общеобразовательных учреждений. В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения говорится, что здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие.

Современные отечественные и зарубежные исследователи отмечают, что тело и психика человека неразрывно взаимосвязаны. Отрицательные эмоции, подавление чувств, способствуют образованию защитных телесных механизмов в форме мышечной закрепощенности, что оказывает отрицательное влияние на психику. Задачей психо-коррекционной работы в танцевальной терапии является обнаружение, проработка телесных «зажимов», достижение свободных и естественных движений. В свою очередь, телесные изменения должны повлечь за собой изменения во всей структуре личности.

Танец является одним из видов движения, обладающий присущим только ему своеобразием и специфичностью. Танец таит в себе богатейшие возможности самовыражения, которые уникальны и не могут быть заменены или приближены никакими другими. Он может передать ту информацию, которую не передадут речь, рисунок, скульптура и т.д. Он является ценным источником сведений о человеке, о происходящих в нем глубинных процессах.

Особенно важна работа в этом направлении для детей дошкольного и младшего школьного возраста. Обучение в школе сопряжено с изменением привычного ритма жизни, установлением чётких норм поведения, правил.

Такая стрессовая ситуация вызывает массу эмоций, с которыми необходимо совладать. Психология самосовершенствования и самовыражения в танце позволяет не только справиться с этой задачей, но и подготовиться. Одна из важнейших составляющих, которые имеет данная методология – танцевальная игра. Упражнения на занятии преподносятся в игровой форме.

В сочетании с танцем она помогает раскрыться фантазии, импровизировать свободно, перерабатывая напряжённые чувства и эмоции в движения. Такие игры пробуждают и воспитывают положительные качества личности, развивают её. В танце без слов и мимики можно показать все чувства: агрессивность и злость, печаль и боль, радость и восторг.

Существующие игровые тренинги, в зависимости от ожидаемой цели можно разделить на:

- тренинги, направленные на развитие навыка осознания тела в движении;
- тренинги, направленные на снятие мышечных зажимов, напряжения;
- тренинги, направленные на развитие чувствительности позвоночника;
- тренинги, направленные на обучение расслаблению;
- тренинги, направленные на осознание позы как источника чувств, образов и ассоциаций;
- тренинги, направленные на групповое взаимодействие, объединение группы;
- тренинги, направленные на развитие навыка движения с предметами;
- тренинги, направленные на развитие адекватной чувствительности к внешним импульсам;
- тренинги, направленные на развитие спонтанности и креативности;
- тренинги, направленные на расширение репертуара движений, развитие внимательности к телесным сигналам;

- тренинги, направленные на обучение умению чувствовать партнера;
- тренинги, направленные на развитие эмпатии;
- и другие.

Важную роль в танцевальной терапии играет музыка, она дополняет ее, способствуя выражению радости. Музыка стимулирует фантазию и создает настроение, она помогает отыграть свои собственные эмоции через эмоции.

Музыка придает движениям темп, силу и динамику. В терапии могут быть использованы любые типы музыки – классическая, народная, африканская, джаз, поп-музыка и др.

По мнению танцевального терапевта Эспенак, только чувственная музыка открывает радость, меланхолию, страх, грусть. Однако Эспенак считает, что каждый танцевальный терапевт должен подбирать сам музыкальное сопровождение, которое он считает необходимым для структуры его работы. Именно для решения этой задачи терапевты используют разнообразные композиции во время занятия. Благодаря этому танцтерапевт может проследить за реакцией на музыку каждого участника, а после использовать эту информацию для формирования музыкального фона последующих занятий – фона, который будет способствовать раскрытию внутреннего «Я» ребенка и создавать более комфортную обстановку на занятии.

Танцетерапевты дают возможность ученикам проникнуться ритмом музыки и выразить внутренние переживания с помощью телодвижений. Они вызывают из потаенных уголков души каждого человека те переживания и проблемы, которые так и не нашли решений. Они помогают найти ответы на вопросы, которые человек тщетно ищет годами.

Таким образом, целями танцевальной терапии являются:

- осознание собственного «Я» (Я-образ)
- главная цель;
- снятие психоэмоционального напряжения;

- выплёскивание энергии;
- снятие своих страха и агрессивности;
- проигрывание своих внешних и внутренних ощущений;
- совместное переживание волнующих ситуаций;
- пробуждение положительных эмоций;
- развитие коммуникабельности и творческих способностей (импровизировать, воображать),
- умение рассуждать логически и проявлять инициативу;
- сплочение в коллективе.

Задачи танцевальной терапии:

- осознание своего тела участниками занятия;
- формирование осознания возможностей применения тела, средств для выражения чувств;
- обучение установлению взаимосвязи эмоций с движениями, изучение чувств через танцевальную экспрессию и высвобождение их.

Занятия танцевальной терапией, могут быть индивидуальными и групповыми.

Индивидуальные занятия подходят для замкнутых и робких детей, которым крайне трудно раскрепоститься на публике. В этих случаях используют индивидуальные занятия с танцевально-двигательной психотерапией. В таком случае все внимание специалиста направлено на реализацию терапевтической программы по отношению к одному человеку.

Для начала нужно научиться высвобождать свои ощущения, говорить то, что чувствуешь и при этом выполнять физические упражнения. Чаще всего, каждая запертая внутри тела эмоция проговаривается после конкретного движения. Как только ребенок научится правильно это делать и вслух проговаривать проблему, он подсознательно свяжет танцевальные движения со сбрасыванием тяжелого груза с души. Со временем, когда он будет просто танцевать, психотерапия будет работать сама на себя.

Танцевально двигательная терапия состоит из свободных упражнений. Кроме того, происходит привязка эмоционального компонента к двигательным элементам. Таким образом, выходит, что психотерапией должен заниматься не тренер танцев, а дипломированный специалист, который знает, как подобрать правильные слова, которые раскроют душу.

Обучение конкретным движениям может быть использовано для развития самоконтроля в случае борьбы с агрессией и эмоциональностью. Формирование положительной установки на танцевальные движения в виде освобождения от накопившегося груза обеспечивает длительный эффект от данного вида психотерапии.

Групповая танцетерапия направлена больше на решение социальных проблем и взаимоотношений. В коллективе человек учится социализации, взаимодействию с другими. Также данный вид психотерапии применяется в различных возрастных группах.

Например, танцевальная терапия для детей должна обязательно проходить с подбором группы приблизительно одного возраста для того, чтобы каждый ребенок ощущал себя комфортно и не чувствовал преимущества со своей стороны или от других. Это важно для создания положительных доверительных взаимоотношений в группе.

Принципы работы группы танцевальной терапии:

- добровольности участия;
- «здесь и теперь»;
- конфиденциальности;
- открытого выражения чувств;
- ответственности;
- активности.

Так как главной целью танцевально-двигательной терапии является осознание собственного «Я» (Я-концепция), важно рассмотреть его понятия, значение и структуру. Как научное понятие Я-концепция вошла в обиход специальной литературы сравнительно недавно, может быть потому

в литературе, как отечественной, так и зарубежной, нет единой его трактовки; ближе всего по смыслу к нему находится самосознание.

Это динамическая система представлений человека о самом себе, в которую входит как собственно осознание своих физических, интеллектуальных и других качеств, так и самооценка, а также субъективное восприятие влияющих на данную личность внешних факторов. Бернс, один из ведущих английских ученых в области психологии, серьезно занимавшийся вопросами самосознания, так определяет это понятие: Я-концепция – это совокупность всех представлений человека о самом себе, сопряженная с их оценкой. Описательную составляющую Я-концепции часто называют образом Я или картиной Я.

Составляющую, связанную с отношением к себе или к отдельным своим качествам, называют самооценкой или принятием себя. Я-концепция, в сущности, определяет не просто то, что собой представляет индивид, но и то, что он о себе думает, как смотрит на свое деятельное начало и возможности развития в будущем.

Я-концепция возникает у человека в процессе социального взаимодействия как неизбежный и всегда уникальный результат психического развития, как относительно устойчивое и в то же время подверженное внутренним изменениям и колебаниям психическое приобретение. Оно накладывает неизгладимый отпечаток на все жизненные проявления человека с самого детства до глубокой старости. Эта функция Я-концепции в поведении заключается в том, что она определяет характер индивидуальной интерпретации опыта, т.к. у человека существует устойчивая тенденция строить на основе собственных представлений о себе не только свое поведение, но и интерпретацию своего опыта.

Я-концепция определяет также и ожидания человека, то есть его представления о том, что должно произойти. Каждому человеку свойственны какие-то ожидания, во многом определяющие и характер его



действий. Люди, уверенные в собственной значимости, ожидают, что и другие будут относиться к ним таким же образом; считающие же, что они никому не нужны, не могут нравиться, либо ведут себя исходя из той предпосылки, либо интерпретируют соответствующим образом реакции окружающих.

Как мы видим из определения Р. Бернса, в Я-концепции выделяются описательная и оценочная составляющие, что позволяет рассматривать Я-концепцию как совокупность установок, направленных на себя. В большинстве определений установки подчеркиваются три главных элемента:

- Убеждение, которое может быть, как обоснованным, так и необоснованным (когнитивная составляющая установки).
- Эмоциональное отношение к этому убеждению (эмоционально-оценочная составляющая).
- Соответствующая реакция, которая, в частности, может выражаться в поведении (поведенческая составляющая).

Применительно к Я-концепции эти три элемента установки конкретизируются следующим образом:

1. Образ «Я» – представления индивида о самом себе. Представление индивида о самом себе, как правило, кажутся ему убедительными независимо от того основываются они на объективном знании или субъективном мнении. Предметом восприятия человека могут, в частности, стать его тело, его способности, его социальные отношения и множество других личностных проявлений. Конкретные способы самовосприятия, ведущие к формированию образа «Я» могут быть самыми разнообразными. Описывая самого себя человек прибегает обычно к помощи прилагательных: «надежный», «общительный», «сильный», «красивый» и т.д. Такого рода самоописания – это способ охарактеризовать себя, неповторимость каждой личности через сочетания ее отдельных черт.

2. Самооценка – аффективная оценка этого представления, которая может обладать различной интенсивностью, поскольку конкретные черты образа «Я» могут вызывать более или менее сильные эмоции, связанные с их принятием или осуждением. Человек как личность – самооценивающее существо. Самооценка подразумевает под собой известное отношение к себе: к своим качествам и состояниям, возможностям, физическим и духовным силам.

Самооценка – это личностное суждение о собственной ценности, которое выражается в установках, свойственных индивиду. Таким образом, самооценка отражает степень развития у человека чувства самоуважения, ощущение собственной ценности и позитивного отношения ко всему тому, что входит в сферу его «Я».

Потому низкая самооценка предполагает неприятие себя, самоотрицание, негативное отношение к своей личности.

Можно выделить несколько источников формирования самооценки, которые меняют вес значимости на разных этапах становления личности:

- оценка других людей;
- круг значимых других или референтная группа;
- актуальное сравнение с другими;
- сравнение реального и идеального «Я»;
- измерение результатов своей деятельности.

Самооценка играет очень важную роль в организации результативного управления своим поведением, без нее трудно или даже невозможно самоопределиться в жизни. Верная самооценка дает человеку нравственное удовлетворение и поддерживает его человеческое достоинство.

3. Потенциальная поведенческая реакция, то есть те конкретные действия, которые могут быть вызваны образом «Я» и самооценкой. Особенность Я-концепции заключается в том, что, как в комплексе установок, объектом в данном случае является сам носитель установки.

Благодаря этой самонаправленности все эмоции и оценки, связанные с образом «Я», являются очень сильными и устойчивыми, что оказывает очень сильное влияние на деятельность человека, его поведение, взаимоотношения с окружающими. Выделив три основные составляющие

Я-концепции не следует забывать о том, что образ «Я» и самооценка поддаются лишь условному концептуальному различению, поскольку в психологическом плане они неразрывно связаны.

Образ и оценка своего «Я» predisполагают человека к определенному поведению; потому глобальную Я-концепцию мы рассматриваем как совокупность установок человека, направленных на самого себя. Однако эти установки могут иметь различные ракурсы или модальности.

Обычно выделяют по крайней мере три основные модальности самоустановок.

1. Реальное «Я» – установки, связанные с тем, как человек воспринимает свои актуальные способности, роли, свой актуальный статус, то есть с его представлениями о том, каков он есть в настоящем времени.

2. Зеркальное «Я» – установки, связанные с представлениями человека о том, как его видят другие. Зеркальное «Я» выполняет важную функцию самокоррекции притязаний человека и его представлений о себе.

Этот механизм обратной связи помогает удерживать Я-реальное в адекватных пределах и оставаться открытым новому опыту через взаимообратный диалог с другими и с самим собой.

3. Идеальное «Я» – установки, связанные с представлением человека о том, каким он хотел бы стать.

Идеальное «Я» формируется как некоторая совокупность качеств и характеристик, которые человек хотел бы видеть у себя, или ролей, которые он хотел бы исполнять.

Причем идеальные элементы своего «Я» личность формирует по тем же основным аспектам, что и в структуре Я-реального. Идеальный образ

складывается из целого ряда представлений, отражающих сокровенные мечтания и устремления человека.

Эти представления бывают оторваны от реальности. Противоречия между реальным и идеальным «Я» составляет одно из важнейших условий саморазвития личности.

Кроме трех основных модальностей установок, предложенных Бернсом многие авторы выделяют еще одну, которая играет особую роль.

4. Конструктивное «Я» (Я в будущем). Именно ему свойственна обращенность в будущее и построение проективной модели «Я». Главное отличие конструктивного Я-проекта от идеального «Я» заключается в том, что он пронизан действенными мотивами и они больше соответствуют признаку «стремлюсь». В Я-конструктивное трансформируются те элементы, которые личность принимает и ставит для себя как достижимую реальность.

Таким образом, Я-концепция представляет собой совокупность представлений человека о самом себе и включает убеждения, оценки и тенденции поведения.

В силу этого ее можно рассматривать как свойственный каждому человеку набор установок, направленных на самого себя. Я-концепция образует важный компонент самосознания человека, она соучаствует в процессах саморегуляции и самоорганизации личности, поскольку определяет интерпретацию опыта и служит источником ожиданий человека.

### 1.3 Возрастные особенности физического и психоэмоционального развития детей

Для того чтобы грамотно и успешно развивать, и обучать детей необходимо учитывать их возрастные особенности, т.е. специфические свойства личности индивида, его психики, закономерно изменяющиеся в процессе смены возрастных стадий развития.

– Младший школьный возраст (7-11 лет).

Школьный режим, строгий, одинаковый подход ко всем ученикам, необходимость настраивать свои отношения с новыми людьми, классом, коллективом и т.п. оказывают огромное влияние на психику школьника, и при этом зачастую он не может получить той эмоциональной, психологической поддержки, которую получал раньше.

Переход в школьный возраст – это новая ступень взросления, и чтобы воспитать «сильную личность», многие родители сверх требовательны и настойчивы во всем, что касается хорошей учебы и поведения. Ребенка начинают оценивать учителя, родители, при этом оценивают не продукт его труда, а его самого.

Ведущую роль в этом возрасте начинает играть интеллект, развитие всех остальных функций опосредуется. Следовательно, возникает осознание и произвольность действий и процессов. Так, память начинает носить ярко выраженный познавательный характер.

Во-первых, память теперь направлена на решение четкой, определенной задачи – задачи обучения, запоминания информации учебного материала. Во-вторых, возрасте 7-11 лет идет активное формирование методов запоминания.

Одновременно с изменениями функций памяти происходит переход от непроизвольного восприятия ребенка к целенаправленному произвольному наблюдению за объектом, который подчиняется определенной задаче. Быстро развиваются волевые процессы.

Данный возраст можно охарактеризовать довольно равномерным развитием опорно-двигательного аппарата ребенка. В этот период быстро увеличивается длина тела, масса увеличивается медленней. Суставы детей очень подвижны, а связочный аппарат эластичен, в скелете содержится большое количество хрящевой ткани. Позвоночный столб сохраняет большую подвижность до 8-9 лет. Крупные мышцы конечностей развиты сильнее, чем мелкие.

В младшем школьном возрасте завершается морфологическое развитие нервной системы, заканчивается рост и структурная дифференциация нервных клеток. В работе нервной системы значительно преобладают процессы возбуждения. К 10-11 годам объем легких составляет половину объема легких взрослого человека. Для детей этого возраста необходимой является потребность в высокой двигательной активности. При этом у девочек данная потребность выражается в меньшей степени, чем у мальчиков.

В целом возраст 7-11 лет очень благоприятен для развития физических способностей – скоростных и координационных, а также способностей долгое время выполнять одни и те же действия в режимах средней и высокой интенсивности. У младших школьников формируются интересы к определенным видам физической активности, выявляется специфика индивидуальных моторных проявлений, предрасположенность к тем или иным видам спорта.

– Подростковый возраст (11-14 лет).

Данный возраст – считается критическим. С одной стороны, ребенок начинает понимать, что он уже «большой». С другой, детство все еще привлекательно для него: ведь на ребенка возлагается намного меньше ответственности, чем на взрослого человека. Выходит, что подросток желает расстаться с детством, стать взрослым и, одновременно, психически еще абсолютно к этому не готов. Именно этот факт является причиной не редких ссор с родителями, упрямства, иногда агрессии, стремления противоречить. Зачастую подросток совершает неосознанные и безответственные действия, нарушает запреты только ради того, чтобы «сделать по-своему», не принимая на себя ответственности за возможные неприятные последствия. Эмоциональное состояние характеризуется силой чувств, подростку трудно управлять ими. Эмоциональные переживания и волнения носят стабильный, устойчивый характер, они долгое время помнят обиду и несправедливость.

У ребенка активно увеличивается диапазон социальных условий жизни: как в пространственном отношении, так и в отношении диапазона «попробовать себя», поиска себя. Ребенок пытается определить свое положение в мире, найти свое место в социуме и доказать значимость выбранной им социальной позиции.

Нравственная точка зрения в этот период становится развитой системой убеждений, приносящей качественные изменения во всей системе потребностей и стремлений подростка. В возрасте 11-14 лет ребенок начинает формулировать собственное, личное мировоззрение и планы на будущее.

Он уже не просто представляет, кем он будет в будущем, а делает определенные шаги в формировании своей будущей жизни. У подростка изменяется отношение к школе: она превращается в место активных взаимоотношений. Ведущей деятельностью в данном возрасте становится общение со сверстниками. Отмечается взаимное отрицание, не принятие полов, каждый из них живет своим миром. Но со временем это отрицание переходит в заинтересованность, которая усердно скрывается.

В этот период, активно происходят количественные и качественные изменения в детском организме. Увеличивается возбудимость нервной системы из-за активного функционирования желез внутренней секреции. Довольно часто проявляются раздражительность, упрямство, обидчивость, вспыльчивость, грубость (подросток иногда сам не понимает, что с ним творится, что является причиной той или иной реакции).

Ребенок активно растет (5-6, а иногда и до 10 сантиметров в год) наблюдается резкое увеличение всей массы мышечных волокон.

В частности, у мальчиков мышечная масса особенно резко возрастает в 13-14 лет, а у девочек – в 11-12 лет. В связи с активным ростом скелета и мышц происходят изменения моторного аппарата, которые могут проявляться в нарушениях координации движений (говорят: стал таким неуклюжим). За интенсивным ростом мышц и скелета не всегда успевают

развитие нервной и сердечно-сосудистой систем, данный факт, при высокой физической нагрузке, может привести к головокружению и даже обморокам.

В связи морфологической и функциональной незрелостью сердечно-сосудистой системы, а также продолжающегося в этот период развития центральной нервной системы у подростков заметно ощущается незавершенность формирования механизмов, регулирующих и координирующих различные функции сердца и сосудов. Поэтому у подростков 12-14 лет адаптационные возможности системы кровообращения при мышечной деятельности значительно ниже, чем в юношеском возрасте.

Полного морфологического и функционального совершенства сердце достигает лишь к 20 годам. Половое созревание у мальчиков происходит, как правило на 1-2 года позже, чем у девочек. В этот период у ребенка отмечается наиболее активный скачок развития дыхательной системы. К 14 годам практически полностью формируются все функциональные системы. В этом возрасте продолжает совершенствоваться моторные способности, большие возможности в развитии двигательных качеств. Становятся лучше силовые и скоростно-силовые способности.

– Ранняя юность (14-18 лет)

Школа – продолжает оставаться основной сферой жизни старшеклассника. В школе статус современного старшеклассника неоднозначен. С одной стороны, положение старшего накладывает на него дополнительную ответственность, перед ним ставятся более сложные задачи, с него больше спрашивают. С другой – по своим правам он целиком зависит от учителей и школьной администрации. Он обязан безусловно выполнять все требования учителей, не имеет права критиковать их.

Период юности – это период самоопределения. Самоопределение – социальное, личностное, профессиональное, духовно-практическое –



составляет основную задачу юношеского возраста. В основе процесса самоопределения лежит выбор будущей сферы деятельности.

Однако профессиональное самоопределение сопряжено с задачами социального и личностного самоопределения, с поиском ответа на вопросы: кем быть? И каким быть? – с определением жизненных перспектив, с проектированием будущего. Выбор профессии и типа учебного заведения неизбежно дифференцирует жизненные пути юношей и девушек, закладывает основу их социально-психологических и индивидуально-психологических различий.

Юношам и девушкам свойственно повышенное внимание к представлениям о норме в отношении роста тела, его веса, размера, пропорций, прически, лица, поведения и движений. Они склонны находить у себя физические отклонения даже в тех случаях, когда все показатели соответствуют норме. Эта повышенная чувствительность может вызывать конфликтные реакции или даже хронические психические нарушения невротического характера.

Однако общее эмоциональное самочувствие юношей и девушек становится более ровным. Как правило, нет резких аффективных вспышек, которые нередко возникали в подростковом возрасте из-за общей повышенной возбудимости.

Юность – период завершения физического созревания; на его долю выпадает задача многочисленных «доделок» и устранения диспропорций, обусловленных неравномерностью созревания в кризисе отрочества. К концу этой стадии основные процессы биологического созревания в большинстве случаев завершены. Юноши догоняют и опережают в своем физическом развитии девушек.

Для успешной работы педагог-руководитель должен разбираться в особенностях каждого возраста и умело, согласно возрастным особенностям распределять физическую нагрузку.

## **ГЛАВА 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КОЛЛЕКТИВ СПОРТИВНОЙ ХОРЕОГРАФИИ «FUSION»**

2.1 Специфика использования техник и комплексов танцевально-двигательной терапии в структуре урока чирлидинга для детей разных возрастных групп

Коллектив спортивной хореографии «FUSION», является членом «Челябинской области Федерации Чир спорта». Основатель и руководитель коллектива – Мурлатова Ева Владимировна. Коллектив существует уже 3 года.

Основным направлением деятельности КСХ «FUSION» является чир-спорт относится к группе сложно-координационных видов спорта. Этот вид спорта сочетает в себе элементы шоу и зрелищных видов спорта (танцы, гимнастика, акробатика). Большое количество времени уделяется педагогу на совершенствование техники исполнения.

Коллектив принимает участие в областных, региональных соревнованиях по Чир спорту. Помимо конкурсов, руководитель ставит массовые концертные номера, которые украшают мероприятия проводится на базе Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 47» города Магнитогорска, численность участников составляет 120 человек, это девочки от 7 до 15 лет.

Правила поведения детей и подростков на соревнованиях, занятиях спортивным танцем требуют от них терпения, внимательности, концентрированности, физической выносливости, психоэмоциональной уравновешенности в выполнении поставленных задач. Поэтому педагог хореограф в качестве эксперимента применил методы танцевально-двигательной терапии. На сегодняшний день единой теории танцевальной терапии не существует. Она вобрала в себя множество разных подходов и

методов, что отражается в многообразии ее вариантов. Рассмотрим методики вышеперечисленных авторов, применяемые для работы с детьми в коллектив спортивной хореографии «FUSION».

1. Тренинги, направленные на снятие мышечных зажимов, напряжения, разогрев.

«Танец отдельных частей тела»

Продолжительность: 3 минуты.

Музыка: Оживленная, среднего темпа.

Процедура:

Все участники встают в круг. Их задача исполнить танец отдельными частями тела. Каждый придумывает свои движения:

– танец кистей рук

– танец рук

– танец головы

– танец плеч

– танец живота

– танец ног.

Участники стараются как можно больше задействовать в танце выбранную ведущим часть тела.

«Вибрация, переходящая в танец»

Продолжительность: 5-7 минут.

Музыка: для первой части – с мелким, быстрым ритмом, во второй части – энергичная.

Процедура:

Участники стоят, закрыв глаза. Когда зазвучит музыка, они начинают изображать, мельчайшую тряску, вибрацию, которая начинаясь от ног и пола, должна пройти через все тело, постепенно включая плечи и голову. Через несколько минут участники начинают увеличивать амплитуду движения. Постепенно вибрация становится волной, проходящей через все тело. Постепенно участники открывают глаза, и начинают двигаться в

пространстве этим же движением.

«Тряска-растяжка»

Продолжительность: 15 минут.

Музыка: для первой части – с мелким, быстрым ритмом, во второй части – медленная, тягучая. Цикл повторяется 2-3 раза.

Процедура:

Участники начинают с закрытыми глазами с вибрации-тряски, через 2-3 минуты тряска прекращается и участники переходят к растяжке – тянутся всеми пятью конечностями (включая голову). Важно, чтобы растяжка продолжалась достаточно длительное время (2-3 минуты) в одном направлении. Затем цикл повторяется еще несколько раз.

«Огонь-лед»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: интенсивная на фазе «Огонь», спокойная на фазе «Лед».

Процедура:

Упражнение включает в себя попеременное напряжение и расслабление всего тела. Участники выполняют упражнение стоя в кругу. По команде ведущего «Огонь» начинают энергичные движения всем телом. По команде ведущего «Лед» участники замирают в позе, в которой застигла их команда, напрягая до предела все тело. Цикл упражнений повторяется ведущим несколько раз.

«Масло»

Продолжительность: 3-5 минут.

Музыка: медленная, нейтральная.

Процедура:

Участники стоят в кругу. Ведущий предлагает им представить свое тело в виде механизма, который нуждается в смазке. «Я ввожу масло в ваш указательный палец, вы должны заполнить им все суставы своего тела». Упражнение выполняется медленно и сосредоточенно, чтобы ни один участок не остался без смазки.

«Стряхни капли»

Продолжительность: 5 минут.

Музыка: энергичная, веселая.

Процедура:

Ведущий: «Представьте, что вы попали под дождь, а у вас нет зонта. Вы промокли насквозь. И вот вы в помещении. Вспомните, как отряхивается промокшая собака. Сделайте тоже самое. Встаньте так, чтобы вокруг было достаточно места. Начинаем отряхивать волосы, ресницы, скидывать капли с ушей, теперь освобождаем от дождика плечи, локти, ладони, пальчики, руки, спину, бедра, ноги, колени, ступни. А теперь потрясите всем телом.

«Росток»

Продолжительность: 5 минут.

Музыка: медленная или без музыки.

Процедура:

Участники встают в круг и садятся на корточки, голова наклоняется к коленям, колени обхватываются руками. Ведущим предлагается представить себя маленьким ростком, который только что вырос из земли.

Задача расти, постепенно распрямляясь, раскрываясь и направляясь вверх. Важно, равномерно распределить стадии роста, считая до пяти или десяти.

2. Тренинги, направленные на развитие чувствительности.

«Работа с позвоночником»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: для первой части – оживленная, среднего темпа, во второй части – энергичная.

Процедура:

Исполняется в парах. Один из партнеров кладет руки на две крайние точки позвоночника – копчик и основание черепа. В начале, партнер, к которому прикасаются, просто ходит, затем начинает делать разнообразные движения, соединяя ими эти две точки. Первый партнер все время следует

за вторым, стараясь не отрывать руки. В конце первый партнер отпускает второго, и тот движется самостоятельно.

### 3. Тренинги, направленные на обучение расслаблению.

«Потянулись – сломались»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: без музыки.

Процедура:

Исходное положение - стоя, руки и все тело устремлены вверх, пятки от пола не отрываются. Ведущий: «Тянемся, тянемся вверх, выше, выше. А теперь наши кисти как бы сломались, повисли. Теперь руки сломались в локтях, в плечах, упали плечи, повисла голова, сломались в талии, подогнулись колени, упали на пол... Лежим расслабленно, удобно 1-2 минуты.

«Насос и надувная кукла»

Продолжительность: 5 минут в каждую сторону.

Музыка: нейтральная или без музыки.

Процедура:

Участники разбиваются на пары. Один – надувная кукла, в которой нет воздуха, – лежит, абсолютно расслаблена на полу. Другой, «накачивает» куклу воздухом с помощью насоса: ритмично наклоняясь вперед, произносит звук «с» на выдохе. Кукла постепенно наполняется воздухом, ее части распрямляются, выравниваются. Кукла надута, далее накачивать ее опасно – кукла напрягается, деревенеет, может лопнуть. Необходимо вовремя закончить накачивание. После этого из куклы вынимаем насос и сдуваем, воздух постепенно выходит из нее, и она «опадает».

4. Тренинги, направленные на осознание позы как источника чувств, образов и движений.

«Скульпторы»

Продолжительность: 10-15 минут.

Музыка: без музыки.

Процедура:

Участники становятся по кругу, в середину выходят партнеры, стоявшие напротив друг друга. По очереди начинают «лепить» друг из друга «скульптуру». Участник, из которого лепят, стоит с закрытыми глазами. Создавать скульптуру нужно спонтанно, случайно, не вдумываясь. После надо дать партнеру время, для того чтобы глубже прочувствовать получившиеся образы. Затем, эти же упражнения проделываются и в других парах.

«Танцующая скульптура»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: без музыки.

Процедура:

Участники делятся на пары, по очереди «лепят» друг из друга «скульптуры», по окончании «лепки» дается сигнал (хлопок), «скульптура» оживает и танцует танец из тех жестов, которые были в позе.

«Три скульптуры»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: оживленная, среднего темпа.

Процедура:

Участники делятся на тройки. В каждой тройке выбираются партнеры А, Б и В. Партнер А быстро находит какую-либо позу. Партнер Б находит позу в ответ, партнер В присоединяется к паре со своей позой.

Далее первый партнер выходит из общей скульптуры, становится в новую позу в ответ на то, что он видит. Все остальные партнеры по очереди делают то же самое. Так процесс игры постепенно превращается в танец с небольшими паузами.

5. Тренинги, направленные на групповое взаимодействие, объединение группы.

«Групповая скульптура»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: без музыки.

Процедура:

Каждый участник одновременно и скульптор, и глина. Все участники встают по всему залу (не занимая центр). Игра происходит в полном молчании. В середину залу выходит первый участник (назначенный ведущим) и принимает любую позу. Далее к нему выходит и пристраивается второй, затем третий участник пристраивается уже к общей композиции и так далее. Упражнение необходимо выполнять быстро и следить, чтобы получившиеся композиции не были бессмысленными, изолированными друг от друга фигурами.

«Следование за ведущим»

Продолжительность: 10 минут.

Музыка: разнообразная.

Процедура:

Участники делятся на группы по 4–5 человек. Каждая из групп по 4–5 человека выстраивается в ряд, у каждой группы должен быть свой один ведущий, стоящий напротив группы. Ведущий показывает танцевальные движения самого необычного характера, а остальные члены группы повторяют за ним, копируя его. При смене музыки ведущий встает в конец змейки, и тот, кто шел сразу за ним, становится ведущим, и должен выполнять все те же функции. Каждый должен вносить свои движения, особенности. В качестве ведущего должны минимум по одному разу побывать все члены группы.

6. Тренинги, направленные на развитие навыка движения с предметами.

«Предмет по кругу»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: без музыки.

Процедура:

Участники становятся или рассаживаются в полукруг. Ведущий



показывает какой-либо предмет (мяч, палку, книгу, бутылку и.т.д). Участники должны передавать друг другу этот предмет, наполняя его новым содержанием и обыгрывая это содержание. Например, кто-то решает обыграть палку как скрипку, он передает ее следующему участнику как скрипку, не произнося при этом ни слова. А тот именно как скрипку ее принимает. Далее второй участник обыгрывает эту же палку, например как трость и т.д. Важно чтобы участники не просто делали какие-то жесты с предметом, а передавали свое отношение к нему.

7. Тренинги, направленные на развитие адекватной чувствительности к внешним импульсам.

«Импульсы»

Продолжительность: 10 минут.

Музыка: с четким ритмом, среднего темпа.

Процедура:

Участники делятся на пары. Один участник в каждой дает импульсы, второй принимает их. После каждого этапа участники меняются ролями. Продолжительность каждого этапа 2-3 минуты.

Первый этап: Активный участник (скульптор) придает различным частям тела партнера новые положения. Пассивный участник должен позволить делать это, не сопротивляясь.

Второй этап: Активный участник дает импульсы движения своей «скульптуре», например, качнуть ее руку или толкнуть плечо. «Скульптура» должна двигаться, следуя только этому импульсу, не сопротивляясь и не добавляя собственных движений. После каждого импульса активный участник должен позволить своему партнеру остановиться перед следующим импульсом.

Третий этап: как и раньше, активный участник дает импульсы движения своему партнеру. Но на этот раз разной амплитуды, то слабые, то сильные в случайной, хаотичной последовательности. «Скульптура» отвечает на импульс точно следуя его интенсивности.

8. Тренинги, направленные на развитие спонтанности и креативности.

«Актер-режиссер»

Продолжительность: 15 минут.

Музыка: энергичная, ритмичная.

Процедура:

Участники делятся на пары. Один «актер», другой «режиссер». Режиссер дает указания актеру, которые тот выполняет, не раздумывая. Затем режиссер дает другое задание. Задания могут быть такими как: сесть, прыгать, танцевать, ползти, бежать и т.д. Актер моментально начинает исполнять заданную команду и продолжает до тех пор, пока режиссер не даст другое задание. Далее участники меняются ролями и повторяют эти упражнения. Также можно дать задание актеру - прожить образ телом. Например, изобразить «скрипящую дверь», «заглохшую машину», «раненую ворону» и т.д. нужно дать актеру время, чтобы «войти» в данный образ и раскрыть его.

9. Тренинги, направленные на расширение репертуара движений, развитие внимательности к телесным сигналам.

«Зеркало»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: нейтральная, среднего темпа.

Процедура:

Участники делятся на пары, встают напротив друг друга. Один из них – ведущий, второй – ведомый. Когда ведущий движется, ведомый отражает каждое движение настолько точно, насколько это возможно. Цель – достигнуть такой согласованности движений, чтобы свидетель не мог различить, кто ведет, а кто следует. Затем участники меняются ролями и повторяют упражнение.

«Человек и его тень»

Продолжительность: 5-10 минут.

Музыка: нейтральная, среднего темпа.

Процедура:

Участники делятся на пары, встают друг за другом. Тот, кто стоит впереди – «хозяин», а тот, кто сзади его «тень». Вначале происходит наблюдение, «тень» внимательно смотрит за «хозяином», копируя его позу. Когда «хозяин» начинает двигаться, «тень» отражает каждое движение очень четко и точно. Через 2–3 минуты «хозяин» разворачивается на 180 градусов и «тень» показывает ему характерные особенности его движения. Затем участники меняются ролями и повторяют упражнения.

10. Тренинги, направленные на обучение умению чувствовать партнера.

«Сиамские близнецы»

Продолжительность: 10-15 минут.

Музыка: разная, вначале более медленная.

Процедура:

Участники разбиваются на пары. Ведущий предлагает каждой паре представить себя сиамскими близнецами, сросшимися любыми частями тела. Близнецам необходимо действовать как одно целое и показать любой эпизод из жизни: вы завтракаете, одеваетесь, и т.д.

– тренинги, направленные на развитие эмпатии;

«Разговор по душам»

Продолжительность: 10-15 минут.

Музыка: нейтральная или без музыки.

Процедура:

Участникам нужно выбрать себе партнера, определить, кто будет говорить и о чем говорить, а кто слушать. Первый партнер начинает двигаться и рассказывать, но не словами, а танцем. Второй партнер должен внимательно наблюдать и задавать вопросы, но тоже только с помощью движений.

После каждого тренинга важно обсудить с участниками их эмоции. Например: опишите, что вы пережили? Что вы чувствовали в роли ведущего

и в роли ведомого? Что было для вас сложнее? Опишите, пожалуйста, ваши ощущения от выполненного упражнения и т.д.

Обучая детей хореографии, необходимо учитывать их возрастные особенности, т.е. специфические свойства личности индивида, его психики, закономерно изменяющиеся в процессе смены возрастных стадий развития.

Анализ психолого-педагогической литературы и опыт учителей-практиков, музыкальных работников, психологов, врачей позволяет утверждать, что развитие танцевальных элементов на каждом возрастном этапе происходит различно:

1) Особенности проведения урока Чирлидинга у детей возрастной категории 7-10 лет.

Возраст от 7 до 10 лет очень подходящий для дальнейшего развития как физических, так и умственных сил. Пропорционально увеличиваются рост и вес, мышцы становятся более крепкими, происходит активное развитие функций головного мозга, что способствует его интенсивной работе. Изменяется соотношение между процессами возбуждения и торможения. Процесс торможения становится сильнее, хотя возбудимость еще достаточно велика.

Помещение ребенка в новые, строгие, требовательные условия школьной жизни ведет к изменению его социального статуса, вырабатывается умение управлять своим поведением. Свобода дошкольного детства сменяется отношениями зависимости и подчинения новым правилам. Мышление младшего школьника – наглядно-действенное, развивается словесно-логическое, закладываются базовые мыслительные способности.

Занятия хореографией позволяют сочетать развитие понятийного мышления с совершенствованием образного. Цели и задачи работы педагога-хореографа заключаются в дальнейшем развитии координации и танцевальной выразительности, совершенствовании и усложнении танцевальной техники, формировании чувства мышечного самоконтроля.

Дети этого возраста уже способны осваивать разные танцевальные направления. На занятиях хореографией в этом возрасте для педагога становится очень важным выработки волевых качеств личности, трудолюбия, ответственности, развития внимательности и памяти.

Младший школьный возраст является узловым в становлении самооценки, которая строится на оценке значимых для него взрослых и сверстников. Интеллектуальные чувства ребенка вызываются в большей степени конкретным образом педагога, чем абстрактными мыслями и рассуждениями. Педагог для него – авторитет, некий идеальный образ, к которому ребенок активно стремится.

Поэтому личность педагога имеет большое значение в развитии представлений ребенка о самом себе, формировании положительного к себе отношения. Младшие школьники болезненно воспринимают критику, им свойственны душевные переживания, если что-то не получается. И как следствие этого у них наблюдается повышенная тревожность. Подобное состояние может проявляться в двигательном беспокойстве, эмоциональном возбуждении (слезы, нервозность), в мышечной зажатости, скованности движений. Все это негативно сказывается не только на процессе обучения хореографии, а и на естественном развитии ребенка.

Педагогу-хореографу важно создать на уроке благоприятную эмоциональную атмосферу, комфортную, прежде всего для психического состояния ребенка. Важно, чтобы ребенок научился правильно и спокойно воспринимать замечания и исправления педагога, без которых не обойтись в процессе обучения. Делать замечания нужно аккуратно, избегать негативных сравнений, обязательно закреплять положительный опыт. Приемы танцевально-двигательной терапии являются здесь неотъемлемой частью занятия!

В возрасте 7-10 лет происходит интенсивное развитие способностей к пространственной ориентировке, дифференцированного мышечного ощущения, что позволяет разучивать технически более

сложные движения. Для процесса восприятия необходимо периодическое и неоднократное повторение элементов и упражнений для наиболее полного и точного их запоминания.

В коллективе спортивной хореографии «FUSION» дети с 2-го года обучения (с 7-8 лет) начинают принимать участие в концертах и конкурсах по Чир спорт. Добавляются новые более сложные фигуры и танцы. Время занятий увеличивается с 60 до 85 минут, для постановочных работ назначаются дополнительные занятия, также вводятся упражнения на ковриках 2 раза в неделю.

Структура урока становится таковой:

- а) группа и педагог приветствуют друг друга поклоном,
- б) разминка под музыку,
- в) основная часть урока (разучивание новых движений, танцев, уделяется особое внимание технике исполнения танцевальных фигур и др.).
- г) портер (упражнения на ковриках).
- д) после основной части для детей данной возрастной категории применяются 2-3 упражнения танцевально-двигательной терапии из следующих:

- танец отдельных частей тела,
- вибрация, переходящая в танец,
- огонь-лед,
- тряска-растяжка,
- росток,
- масло,
- стряхни капли,
- потянулись – сломались,
- насос и надувная кукла,
- скульпторы,
- три скульптуры,
- танцующая скульптура,

- человек и его тень,
- следование за ведущим,
- импульсы,
- зеркало,
- работа с позвоночником,
- предмет по кругу,
- актер – режиссер.

е) группа и педагог благодарят друг друга за занятие, исполняют поклон.

2) Особенности проведения уроков у детей среднего школьного возраста (13-15 лет).

Характеризуя подростковый период, необходимо отметить, что он является переходным периодом от детства к взрослости, что сопровождается многочисленными переживаниями и тревогами по поводу оценивания самого себя, своих возможностей. Подобная ситуация внешне может проявляться в излишней застенчивости, неуверенности в себе, повышенной тревожности.

Многие из этих проявлений свидетельствуют об отрицательных характеристиках Я-образа подростка. Внедрение приемов танцевально-двигательной терапии способствуют личностному росту, само принятию, позволяют отрепетировать участникам разные формы поведения, открытости во взаимоотношениях.

Занятия в данной группе проходят 3-4 раза в неделю по 1,5 часа, в зависимости от объема работы заданной руководством.

Урок проводится в следующей последовательности:

а) группа и педагог приветствуют друг друга поклоном.

б) разминка под музыку.

в) основная часть урока может включать в себя, как разучивание новых движений, работу над техникой; так и постановочные работы для мероприятий школы.

г) портер (упражнения на ковриках).

д) после основной части для детей данной возрастной категории применяются 2-3 упражнения танцевально-двигательной терапии из следующих:

- вибрация, переходящая в танец;
- растяжка;
- потянулись – сломались;
- насос и надувная кукла;
- скульпторы;
- три скульптуры;
- танцующая скульптура;
- групповая скульптура;
- импульсы;
- зеркало;
- работа с позвоночником;
- предмет по кругу;
- актер-режиссер;
- разговор по душам;
- следование за ведущим;
- сиамские близнецы.

е) группа и педагог благодарят друг друга за занятие, исполняют поклон.

Наблюдение во время проведения первых игровых тренингов показало: большинство детей активно, с радостью выполняли все задания, весело, без стеснения прыгали, дрыгали ногами, махали руками, корчили рожицы, падали на пол и замирали в разных позах, быстро находили общий язык с новым напарником.

На перебой делились впечатлениями об игре при беседе с руководителем, и каждый раз на уроке спрашивали: – «когда будем играть?». После окончания занятия в хорошем настроении уходили домой.



Несколько детей, по началу, от игр отказались (стеснялись), но со временем присоединились к группе.

## 2.2. Анализ полученных результатов

Для выявления и анализа полученных результатов эксперимента (внедрения комплекса методов танцевально-двигательной терапии в структуру урока), в трех группах детей 7-ми, 8-ми и 9-10 лет, состоящих в совокупности из 50 человек (девочки) было проведено тестирование до начала эксперимента и по истечению двух месяцев внедрения комплекса упражнений.

Тестирование проходило в нескольких направлениях:

1. Определение Я-образа ребенка (уровень самооценки). Для оценки эффективности внедренной нами программы была применена методика исследования самоотношения личности Дембо-Рубенштейн (Таблица 1).

Таблица 1 – 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	16	0	30	0
	Средний	11	35	20	70
	Высокий	23	15	50	30
Здоровье	Низкий	10	0	20	0
	Средний	14	24	40	50
	Высокий	21	26	40	50
Красота	Низкий	15	5	30	10
	Средний	0	25	0	50
	Высокий	35	20	70	40
Доброта	Низкий	6	0	10	0
	Средний	15	35	30	70
	Высокий	29	15	60	30
Учеба	Низкий	0	0	0	0
	Средний	31	31	60	60
	Высокий	29	29	40	40
Счастье	Низкий	15	0	30	0
	Средний	0	10	0	20
	Высокий	35	40	70	80
Любовь окружающих	Низкий	9	0	20	0
	Средний	11	39	30	80
	Высокий	30	11	60	20

Смелость	Низкий	20	5	40	10
	Средний	5	25	10	50
	Высокий	25	20	50	40
Благополучие	Низкий	5	0	10	0
	Средний	15	20	30	40
	Высокий	30	30	60	60
Завышенная самооценка	----	31	19	60	40
Адекватная самооценка	----	10	31	20	60
Заниженная самооценка	----	9	0	20	0

Проанализировав полученные данные по методике самоотношения личности Дембо-Рубенштейн мы видим, что до начала эксперимента 31 человек (60%) обладают завышенной самооценкой личности, 10 детей (20%) – адекватную (нормальную) и 9 испытуемых (20%) имеют заниженную самооценку.

Результаты исследования в отношении ряда личностных качеств показали, что на очень высоком уровне 70% находятся красота и счастье, 40% детей не уверены в себе.

Сравнительный анализ «до и после» внедрения методик танцевально-двигательной терапии показал значительные различия в изменении уровня «Я-образа», мы видим, что низкая самооценка полностью отсутствует, 60% детей имеют адекватную (нормальную) самооценку, также снизилось количество детей с завышенной самооценкой с 60 % до 40%, это говорит о том, что дети стали адекватно воспринимать и принимать себя. Это в свою очередь является важным 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.

2. Определение уровня творческого мышления детей. Для этого мы использовали «тесты креативности Вильямса», которые считаются одним из лучших психодиагностических инструментов для диагностики

креативности, так как являются надежными, удобными в проведении и предназначены для широкой возрастной группы, отражают различные креативные характеристики.

Результаты тестирования по пяти показателям (беглость, гибкость, оригинальность, разработанность, название) (Таблица 2):

Таблица 2 – Сводная таблица данных теста творческого мышления Вильямса

Показатели	Уровень до эксперимента, %.			Уровень после эксперимента, %.		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
Беглость	21	30	49	0	30	70
Гибкость	28	32	40	10	50	40
Оригинальность	20	50	30	10	40	50
Разработанность	41	39	20	20	40	40
Название	29	40	31	10	60	30
Итого	30	40	30	10	40	50

На основании данных приведенных в таблице видим, что уровень творческой креативности до начала эксперимента у 30% детей – низкий, у 40% – средний, и у 30% – высокий. Наиболее низкий уровень (41% тестируемых детей) у показателя «разработанность», наиболее высокий (49% детей) у показателя «беглость». Сравнительный анализ результатов показал положительные изменения уровня творческого мышления:

- уменьшился низкий уровень с 30% до 10%,
- увеличился с 30% до 50% высокий уровень,
- у показателя «разработанность» низкий уровень с 40% уменьшился до 20%.

Данные изменения свидетельствуют о том, что повысилась креативность мышления у детей, они стали создавать максимальное количество многообразных, уникальных идей за небольшое время, научились выражать свои фантазии, чувства и эмоции через рисунок.

3. Проведен тест-опрос родителей данных детей, результаты которого представлен в (Таблица 3):

Таблица 3 – Сводная таблица данных тест-опроса родителей

Вопрос	Варианты ответа	Ответы родителей до эксперимента, %	Ответы родителей после эксперимента, %
1. С каким настроением ребенок идет на занятия?	– с желанием – с уговорами – с истерикой	80 20 0	90 10 0
2. В каком настроении ребенок возвращается с тренировки?	– в хорошем – по-разному – в подавленном	90 9 1	95 5 0
3. Танцует ли ребенок дома?	– да, танцует и рассказывает о том, что было интересного на занятии – иногда – нет	90 5 5	96 4 0

Проанализировав данные, представленные в таблице, можно сформулировать следующие выводы:

- дети стали с большим желанием посещать занятия,
- 80 % детей возвращаются с урока в хорошем настроении,
- практически все дети – 96% дома повторяют любимые движения и комбинации.

Наблюдая за поведением детей вовремя и в перерывах между занятиями, мы отметили, что дети стали коммуникабельнее и дружнее, девочки, которые стеснялись общаться друг с другом, начали контактировать в паре.

Таким образом, гипотеза нашего исследования подтвердилась. Внедрение комплекса методов танцевально-двигательной терапии в структуру урока положительно влияет на уровень самооценки ребенка, его психическое состояние, творческий рост, продуктивность и результативность занятий в спортивном танцевальном коллективе.

А так как тело и психика человека неразрывно взаимосвязаны, психические изменения должны повлечь за собой изменения во всей структуре личности. Поэтому можно утверждать, что танцевально-двигательная терапия является средством профилактики и сохранения

здоровья ребенка.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящей дипломной работе была рассмотрена танцевально-двигательная терапия, как средство профилактики и сохранения здоровья ребенка, а также ее применение в детском коллективе спортивной хореографии «FUSION»

Зачатки танцевально-двигательной терапии появились еще древнейшей цивилизации. В танцах можно увидеть духовную жизнь каждого народа, танец был одним из способов общения, гармонизации человека.

Традиционно считается, что душевная жизнь человека самым непосредственным образом связана с телом, с движениями. Терапией, которая объединяет в себе работу с телом, движениями и эмоциями, является танцевально-двигательная терапия.

На ее развитие оказали влияние психоаналитическая теория, аналитическая психология Карла Густава Юнга, он считал, что взаимное проникновение телесных и душевных признаков столь глубоко, что по свойствам тела мы не только можем сделать далеко идущие выводы о качествах души, но и по душевным особенностям мы можем судить о соответствующих телесных формах.

«Первой леди» в данном виде терапии считали Мэриан Чейс (Chase M.), трудившуюся в больнице св. Элизабет в Вашингтоне, округ Колумбия. Мэриан превратила танец в терапевтическую модель. Она работала с немыми и психически-больными пациентами, благодаря своим трудам, достигла хороших результатов.

Пациенты, считавшиеся абсолютно неизлечимыми, стали способны к коллективным взаимоотношениям и выражению своих эмоций и чувств.

Официальным годом рождения танцевально-двигательной терапии в России можно считать 1995, когда была создана Ассоциация танцевально-двигательной терапии в Москве. Одна из важнейших составляющих,

которые имеет танцевально-двигательная терапия – танцевальная игра. Упражнения на занятии преподносятся в игровой форме.

В сочетании с танцем она помогает раскрыться фантазии, импровизировать свободно, перерабатывая напряжённые чувства и эмоции в движения. Такие игры пробуждают и воспитывают положительные качества личности, развивают её. В танце без слов и мимики можно показать все чувства: агрессивность и злость, печаль и боль, радость и восторг.

В коллективе спортивной хореографии «FUSION» правила поведения детей и подростков на занятиях, соревнованиях требуют от них терпения, внимательности, концентрированности, физической выносливости, психоэмоциональной уравновешенности в выполнении поставленных задач.

Поэтому педагог-хореограф в качестве эксперимента применил методы танцевально-двигательной терапии, разработанные В.В. Козловым, А.Е. Гиршоном и Н.И. Веремеенко, включив их в структуру уроков своих воспитанников.

В работе использовались:

- тренинги, направленные на развитие навыка осознания тела в движении;
- тренинги, направленные на снятие мышечных зажимов, напряжения;
- тренинги, направленные на развитие чувствительности позвоночника;
- тренинги, направленные на обучение расслаблению;
- тренинги, направленные на осознание позы как источника чувств, образов и ассоциаций;
- тренинги, направленные на групповое взаимодействие, объединение группы;
- тренинги, направленные на развитие навыка движения с предметами;

- тренировки, направленные на развитие адекватной чувствительности к внешним импульсам;
- тренировки, направленные на развитие спонтанности и креативности;
- тренировки, направленные на расширение репертуара движений, развитие внимательности к телесным сигналам;
- тренировки, направленные на обучение умению чувствовать партнера.

Наблюдение во время проведения первых игровых тренировок показало: большинство детей активно, с радостью выполняли все задания, весело, без стеснения прыгали, дрыгали ногами, махали руками, корчили рожицы, падали на пол и замирали в разных позах, быстро находили общий язык с новым напарником. На перебой делились впечатлениями об игре при беседе с руководителем, и каждый раз на уроке спрашивали: – «когда будем играть?».

После окончания занятия в хорошем настроении уходили домой. Несколько детей, по началу, от игр отказались (стеснялись), но со временем присоединились к группе.

Для выявления и анализа полученных результатов эксперимента (внедрения комплекса методов танцевально-двигательной терапии в структуру урока), в трех группах детей 7-ми, 8-ми и 9-10 лет, состоящих в совокупности из 50 человек (девочки) было проведено тестирование до начала эксперимента и по истечению двух месяцев внедрения комплекса упражнений.

Сравнительный анализ результатов показал, что гипотеза нашего исследования подтвердилась. Внедрение комплекса методов танцевально-двигательной терапии в структуру урока положительно влияет на уровень самооценки ребенка, его психическое состояние, снятие страха и агрессии, творческий рост, продуктивность и результативность занятий в спортивном танцевальном коллективе.

А так как тело и психика человека неразрывно взаимосвязаны, психические изменения должны повлечь за собой изменения во всей



структуре личности. Поэтому можно утверждать, что танцевально-двигательная терапия является средством профилактики и сохранения здоровья ребенка.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Баскаков В.Ю. (ред.-сост.) Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / В. Ю. Баскаков (ред.-сост.). – М.: Смысл, 2000. – 640 с.
2. Батранина А.А. Танц-двигательная терапия как фактор гармонии личности / А.А. Батранина // Вестник Восточно-Сибирской гос. академии культуры и искусств. – 2011. – № 1 (1). – С. 134-139
3. Берндер В.И. Психодрама в примерах // Практическая психодиагностика и психологическое консультирование. Ростов-на-Дону, 1998. – 203 с.
4. Берн Э. Трансактный анализ в группе. М, 1994. – 157 с.
5. Бирюкова И. Танец как путь познания и творческого самовыражения [Электронный ресурс] / И. Бирюкова. – Режим доступа : <http://sgv.narod.ru> (дата доступа 12.10.2022)
6. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. М.: «Медицина», 1989. – 302с.
7. Волков И.П. Тело и психика человека в их единстве и противоположности. Новый научный синтез. СПб., 2000. – 243с.
8. Выготский Л. С. Психология / – М.: Наука, 2000. – 564 с.
9. Герасимова И.А. Эволюция когнитивных предустановок творчества: дис. д-ра пед. наук / И. А. Герасимова. – М.: Просвещение, 1998. – 124 с.
10. Гинзбург Т. Движение Нью-Эйдж [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ezotera.ariom.ru/2008/04/14/newage.html> (дата доступа 15.11.2022)
11. Гиршон А. Е. Танцевально-двигательная терапия в контексте тренингов личностного роста / А.Е. Гиршон // Танцевально-двигательная терапия. – М., 1997. – Вып. 2. – 98 с.

12. Гиршон А. Танец и терапия [Электронный ресурс] / А. Гиршон. – Режим доступа: [http:// www.girshon.ru](http://www.girshon.ru) (дата доступа 07.12.2021)
13. Грэнлюнд Э., Оганесян Н. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика – СПб.: Речь, 2011. – 288 с.
14. Гройсман А. Проблемы ролевой психотерапии // Психологические механизмы регуляции социального поведения. М.: Наука, 1979, 177-184 с.
15. Гулдинг М., Гулдинг Р. Псих-ия нового решения. М, 1997. – 59с.
16. Давыдова Т.О. Развитие психомоторной сферы детей дошкольного возраста средствами танцевально-двигательной терапии / Т.О. Давыдова // 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.
17. Ертанова О.Н. И вновь о терминологии // Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования / О.Н. Ертанова. – М.: Академия, 1996. – 102 с.
18. 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
19. 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
20. Калугин Ю.Е. Творческое воображение и его развитие. Челябинск, 1999. – 63 с.
21. Карпара Дж. Психология личности / Карпара Дж., Сервон Д. – СПб.: Питер, 2003. – 640 с.
22. В. Козлов. Истоки осознания. Минск, 1995. – 179 с.

23. Козлов В. В. Интегративная танцевально-двигательная терапия / Козлов В. В., Гиршон А. Е., Веремеенко Н. И. – Изд. 2-е, расшир. и доп. – СПб.: Речь, 2006. – С. 286 - 305
24. Копытин А.И. Основы арт-терапии. СПб.: «Лань», 1999. – 255 с.
25. Кулаков С.А. Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков. СПб.: «Речь», 2004. – 464 с.
26. Курис И. Биоэнергетика йоги и танца. М., 1994. – 98 с.
27. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я. Морено. М, 1994
28. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела: Пер. с англ. С. Коляда. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2000. – 338 с.
29. Лоуэн А. Терапия, которая работает с телом (Биоэнергетика). СПб.: «Речь», 2000. – 212 с.
30. Лоуэн А. Депрессия и тело. М.: ЭКСМО-пресс, 2002. – 379 с.
31. Маклаков А. Г. Общая психология: учеб. для вузов / Маклаков А.Г. – СПб.: Питер, 2007. – 583 с.
32. Михалина М.А. Элементы танцевально-двигательной терапии в образовательной деятельности педагога-хореографа / М.А. Михалина // В сборнике: Развитие гуманитарной науки в совр. соц. пространстве сборник статей. Ю.В. Иванова (ответственный редактор). – 2015. – С. 117-122
33. Никитин В.Н. Энциклопедия тела. М.: «Алетей», 2000. – 622 с.
34. Нормативно-правовые основы воспитания и дополнительного образования детей (актуальные нормативно-правовые акты и документы): Методическое пособие для системы повышения квалификации. Сост. Л.Н. Буйлова. – М., 2014. – 323 с. – ISBN 978-5-00086-106-6
35. Пазухина С. В. Ритмика (1-4 классы) / С. В. Пазухина // Школа духовного развития: Материалы экспериментальной работы; Под ред. С. И. Маслова. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 1998. – С. 101-111.

36. Развитие творческой активности школьников / [А. М. Матюшкин, И. С. Аверина, Г. Д. Чистякова и др.]; под ред. А. М. Матюшкина; НИИ общ. и пед. психологии АПН СССР. – Москва: Педагогика, 1991. – 155, [1] с. – ISBN 5-7155-0420-1

37. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон N 273-ФЗ: [принят Государственной думой 29 декабря 2012 г.]. – Москва: Эксмо, 2021. – 192 с. ISBN 978-5-04-118626-5

38. Психологическая газета, 1/97. «Арт-терапия»

39. Психотерапевтическая энци. (п/р Б. Д. Карвасарского). М, 1998

40. Пуни А.И. Роль представлений в формировании двигательных навыков – Л., 1957 – С. 20-21.

41. Райх В. Анализ личности / В. Райх. – М.: КСП; СПб.: Ювента, 1999. – 120 с.

42. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / Рубинштейн С.Л. – СПб. : Питер, 2007. – 583 с.

43. Рудестам К.Р. Групповая психотерапия. (полное издание). С-Пб, 1990. – 245 с.

44. Старк Т.А. Танцевально-двигательная терапия Сайт Центра интегративных психотехнологий «Подорожник». –: <http://psitren.ru> (дата доступа 18.02.2021)

45. Танцевально-двигательная терапия. Ярославль, 1994. – 256 с.

46. Фрегер Р.А., Фэйдимен Д.Д., Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М, 1996. – 248 с.

47. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – М.: Академия, 2007. – 156 с.

48. 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. 238-241с

49. Юнг К.Г. Алхимия снов: пер. с англ. / К. Г. Юнг. – СПб.: Timothy, 1997. – 250 с.

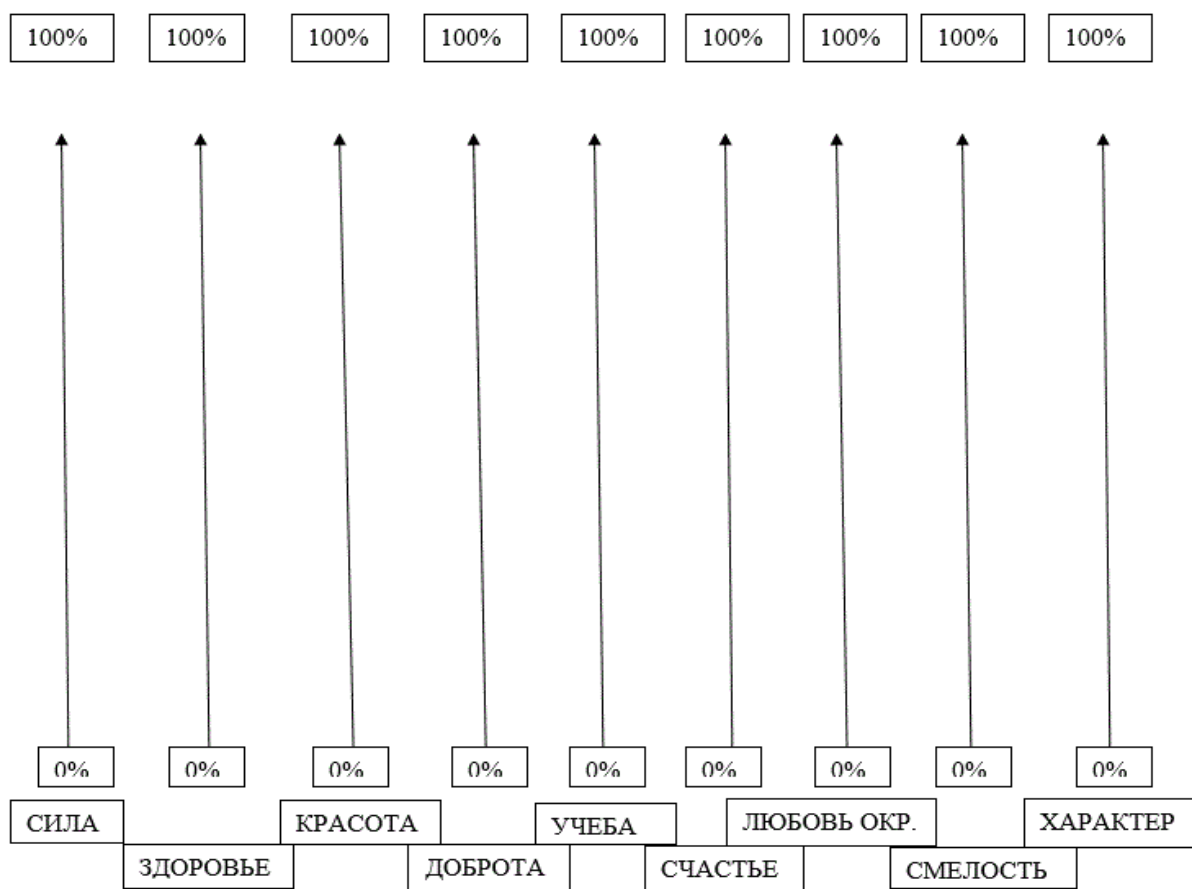
50. American Dance Therapy Association [Электронный ресурс]. Доступ: <http://www.adta.org> (дата доступа 17.04.2022)

51. Capello, Patricia P. Men in Dance/Movement Therapy/International Panel / Patricia P. Capello. – New York: American Dance Therapy Association 2011. – Published online: 21 April 2011

52. Chodorow, J. The Body as Symbol: Dance/Movement in Analysis. / Joan Chodorow ; American Dance Therapy Association. — New York, 2008. – 13 p. – Published online: 4 August 2008

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### 1. Тест исследования самооотношения личности Дембо-Рубенштейн



### 2. Тест креативности Вильямса

Тест Вильямса предназначен для комплексной диагностики креативности у детей и подростков от 5 до 17 лет и оценивает, как характеристики, связанные с творческим мышлением, так и личностно-индивидуальные креативные характеристики.

Тест состоит из трех частей:

- тест дивергентного (творческого) мышления;
- тест личных творческих характеристик (опросник для детей)
- шкала Вильямса (опросник для родителей и педагогов).

Батарея креативных тестов Вильямса – один из лучших психодиагностических инструментов для диагностики креативности, так как тесты Вильямса являются надежными, валидными, удобными в

проведении и предназначены для широкой возрастной группы, отражают различные креативные характеристики.

Тест может быть использован для исследования творческой одаренности детей, начиная с дошкольного возраста (5-6 лет) и до выпускных классов школы (17-18 лет). Ответы на задания этих тестов испытуемые должны дать в виде рисунков и подписей к ним. Если дети не умеют писать или пишут очень медленно, экспериментатор или его ассистенты должны помочь им подписать рисунки. При этом необходимо в точности следовать замыслу ребенка.

### 3. Тест Дивергентного (творческого) мышления

Перед предъявлением теста экспериментатор должен полностью прочитать инструкцию и тщательно продумать все аспекты работы. Тесты не допускают никаких изменений и дополнений, так как это меняет надежность и валидность тестовых показателей.

Необходимо избегать употребления слов «тест», «экзамен», «проверка» во всех объяснениях и инструкциях. Если возникает необходимость, то рекомендуется употреблять слова: упражнения, рисунки, картинки и т.д. Во время тестирования недопустимо создание тревожной и напряженной обстановки экзамена, проверки, соперничества. Напротив, следует стремиться к созданию дружелюбной и спокойной атмосферы теплоты, уюта, доверия, поощрения воображения и любознательности детей, стимулирования поиска альтернативных ответов.

Тестирование должно проходить в виде увлекательной игры. Это очень важно для надежности результатов.

Необходимо обеспечить всех учащихся тестовыми заданиями, карандашами или ручками. Все лишнее должно быть убрано. Экспериментатору необходимо иметь инструкцию, образец теста, а также часы или секундомер.

Не следует проводить одновременное тестирование в больших группах учащихся. Оптимальный размер группы – это 15-35 человек, т. е. не



более одного класса.

Для младших детей размер групп следует уменьшить до 5-10 человек, а для дошкольников предпочтительней проводить индивидуальное тестирование. При тестировании ребенок должен сидеть за столом один или с ассистентом экспериментатора.

Время выполнения теста 25 минут.

Прежде чем раздавать листы с заданиями, экспериментатор должен объяснить детям, что они будут делать, вызвать у них интерес к заданиям и создать мотивацию к их выполнению. Для этого можно использовать следующий текст, допускающий различные модификации в зависимости от конкретных условий:

«На этих страницах нарисованы незаконченные фигуры. Если ты добавишь к ним дополнительные линии, у тебя могут получиться интересные предметы или истории. Старайся нарисовать такие картинки, которые бы не смог придумать никто, кроме тебя. Делай каждую картинку подробной и интересной, добавляя к ней разные детали. Придумай интересное название для каждого рисунка и напиши его снизу. На выполнение задания отводится 25 минут. Старайся работать быстро, но без лишней спешки. Если у тебя появились вопросы, задай их сейчас. Начинай работать над рисунками».

4. Титульный лист тестовой тетради:

#### **ТЕСТОВАЯ ТЕТРАДЬ**

ФИО \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_