



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ НАРОДНОГО ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТВОРЧЕСТВА  
КАФЕДРА ХОРЕОГРАФИИ

«Методика использования современных здоровьесберегающих  
технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного  
возраста»

Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.01 Педагогическое образование

Направленность программы магистратуры  
«Педагогика хореографии»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:  
96 % авторского текста  
Работа рекомендована к защите  
рекомендована/не рекомендована  
« 20 » 01 2021 г.  
зав. кафедрой хореографии  
Чурапов А.Г.

Выполнил (а):  
Студент (ка) группы ЗФ-307-211-2-1 Кет  
Самойлова Алина Ашотовна  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент  
Чурапов А.Г.  
Чурапов Андрей Геннадьевич

Челябинск  
2021

## Оглавление

|  |    |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ.....  | 3  |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ<br>ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....   | 12 |
| 1.1 Становление и развитие здоровьесберегающих технологий  | 12 |
| 1.2 Взаимосвязь здоровьесберегающих технологий и<br>хореографии.....   | 27 |
| 1.3 Специфика развития детей дошкольного возраста.....   | 38 |
| ГЛАВА 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И<br>РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ПРОГРАММ НА<br>ЗАНЯТИЯХ ХОРЕОГРАФИЕЙ.....                     | 47 |
| 2.1 Разработка и внедрение методических рекомендаций по<br>хореографии с использованием современных здоровьесберегающих<br>технологий..... | 47 |
| 2.2 Анализ и верификация полученных результатов<br>исследования.....   | 65 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....  | 71 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....  | 78 |

## ВВЕДЕНИЕ

По статистике XXI-й век начался в России с резкого ухудшения такого существенного показателя, как здоровье дошкольников. Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста показывает, что за последнее десятилетие количество абсолютно здоровых детей снизилось с 23 до 15 % и увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания. В среднем по России на каждого дошкольника приходится не менее двух заболеваний в год. Приблизительно 20-27 % детей относятся к категории часто и длительно болеющих. Почти 90 % детей дошкольного возраста имеют стандартные отклонения в строении опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, плоскостопие, неравновесный мышечный тонус, слабость мышц брюшного пресса, неоптимальность соотношения статических и динамических движений. У 20-30 % детей старшего дошкольного возраста наблюдаются невротические проявления. По данным прогнозов, 85 % этих детей – потенциальные больные сердечно-сосудистыми заболеваниями. Около 50% детей нуждаются в психокоррекции и характеризуются серьезным психологическим неблагополучием.

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, Научного центра здоровья детей и Российской академии медицинских наук, физиологически зрелыми рождаются не более 14% детей. Количество здоровых дошкольников всего лишь около 10%. Основная проблема – низкий уровень знаний взрослых о ценности своего здоровья и здоровья своих детей.

С.В.Попов говорит: «Здоровье человека на 20% зависит от наследственных факторов, на 20% – от внешнесредовых условий, экологии, на 10% – от деятельности системы здравоохранения и на 50% – от самого человека, от того образа жизни, который он ведет. Если мы, взрослые люди, это понимаем, и при этом сознательно вредим себе, то это

наш и только наш выбор. Здоровье дошкольников совершенно другой вопрос, оно полностью на нашей совести»[85].

Перед взрослыми стоит задача – привить ребенку необходимость быть здоровым, а значит, активным, дееспособным и не представляющим угрозы здоровью других членов общества. Мы призваны воспитать у дошкольника уважение к собственному здоровью и обязанность его беречь.

Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Ведь именно до 7 лет человек проходит огромный путь развития, не повторяемый на протяжении последующей жизни. Именно в этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, закладываются основные черты личности, формируется характер, отношение к себе и окружающим. Важно на этом этапе сформировать у детей базу знаний и практических навыков здорового образа жизни, осознанную потребность в систематических занятиях физической культурой и спортом [88].

Состояние здоровья российских школьников вызывает серьезную тревогу специалистов. Здоровье школьников ухудшается по сравнению с их сверстниками двадцать или тридцать лет назад. При этом наиболее значительное увеличение частоты всех классов болезней происходит в возрастные периоды, совпадающие с получением ребенком основного общего образования. По данным всероссийской диспансеризации 2007 г. к 7 – 10 годам доля детей с третьей группой здоровья увеличивается в 1,7 раза и составляет 14.9%, а в возрасте 15 – 17 лет – 22%, то есть увеличивается в 2,5 раза. В подростковом возрасте каждый пятый ребёнок имеет различные хронические заболевания или является ребенком-инвалидом (Безруких, 2003).

По данным Института возрастной физиологии РАО, школьная образовательная среда порождает факторы риска, с действием которых

связано 20-50% негативных влияний, ухудшающих здоровье школьников. К ним относятся: стрессовая педагогическая тактика на уроках, несоответствие методик и технологий обучения возрастным, функциональным возможностям школьников, несоблюдение физиологических и гигиенических требований на уроках, интенсификация учебного процесса и функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья (Баранов,1999).

Таким образом, традиционная организация образовательного процесса создаёт у школьников постоянные перегрузки, которые способствуют развитию хронических болезней. Необходимо изменить подходы к организации урока и способы оценки его качества с точки зрения здоровьесбережения.

Здоровьесбережение является одним из требований ФГОС 3++, определяя данную технологию как одну из приоритетных. Таким образом, ФГОС формулирует цели, ключевые задачи, средства и формы формирования у учащихся культуры здоровья, предусматривающей самостоятельную сознательную регуляцию своих действий и поведения в интересах своего здоровья и здоровья окружающих.

Потребность в движении генетически заложена в человеческом организме и обусловлена всем ходом его эволюционного развития. Физиологи и врачи утверждают, что без движения человек не может быть абсолютно здоровым. Но развитие науки и техники способствовало постепенному снижению двигательной активности людей, что со временем отрицательно стало сказываться на их здоровье. Появилась необходимость разработки всевозможных комплексов специальных упражнений для компенсации недостаточной двигательной активности. Сегодня всё более настойчиво проявляется человеческая потребность в хорошей физической форме, так как XXI век характеризуется высокой деловой активностью.

Здоровый образ жизни – это сложившийся у человека способ организации производственной, бытовой и культурной сторон

жизнедеятельности, позволяющий в той или иной мере реализовать свой творческий потенциал.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, – словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь – это важное слагаемое человеческого фактора.

Понятие «Здоровый образ жизни» (ЗОЖ) появилось совсем недавно, в 70-е годы прошлого века. Интерес к этой теме связан с существенным увеличением продолжительности жизни, изменением среды обитания и самого человека. Современный человек стал меньше двигаться, потреблять большее количество пищи, подвергаться постоянным стрессам и иметь больше свободного времени. Количество заболеваний, предрасположенность к которым передаётся по наследству, с каждым годом выявляется всё больше и больше.

Генетика, экология, стрессы, несомненно оказывают влияние на самочувствие человека, но решающую роль здесь играет образ жизни.

Сразу следует оговориться, что чёткого определения данного понятия ещё не сформулировано. Можно сказать, что это деятельность человека по укреплению своего здоровья и профилактике различных заболеваний. Здоровый образ жизни является предпосылкой и фундаментом для достижения успеха во всех сферах существования человека. Немецкий философ А. Шопенгауэр писал: «Девять десятых нашего счастья основано на здоровье. При нём всё становится источником

наслаждения, тогда как без него решительно никакие внешние блага не могут доставить удовольствия, даже субъективные блага: качества ума, души, темперамента при болезненном состоянии ослабевают и замирают. Отнюдь не лишено основания, что мы, прежде всего, спрашиваем друг друга о здоровье и желаем его друг другу: оно поистине главное условие человеческого счастья».

Любые физические упражнения, выполняемые регулярно, являются естественным лечебным средством. Они предупреждают различного рода болезни, в частности, связанные с сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной системами. Регулярные тренировки способствуют улучшению циркуляции крови и снабжения тканей организма кислородом, повышению мышечного тонуса. Каждый, в зависимости от индивидуальных качеств и возможностей, выбирает подходящий и интересный для себя вид спорта. Огромное количество поклонников имеют спортивные танцы. Интенсивные движения, выполняемые в разных темпах под красивую музыку, включают работу всех мышц и суставов [60].

Таким образом, танцы – это наилучший «комплекс специальных упражнений» для всего тела. Кроме физической нагрузки, танцы – это еще и красивые и грациозные движения, ритмичная музыка, оригинальные костюмы, атмосфера творчества, что в целом у каждого танцора создает положительные эмоции. С точки зрения медицины, танцы – это лекарство от стрессов и депрессий, а также профилактика таких заболеваний, как гипертония и ишемическая болезнь сердца.

Доказано, что под воздействием физических упражнений в организме человека вырабатываются особые гормоны – эндорфины, влияющие на формирование хорошего настроения и положительных эмоций, повышающие устойчивость к стрессам и вызывающие ощущение уверенности в себе [37].

Танец – способ выражения настроения и чувств при помощи ритмичных шагов и движений тела. Танец может прибавить уверенности в

себе и даже сделаться счастливее. Учиться танцевать – очень интересное занятие, а если это обучение еще и сопровождать играми и видеороликами, оно становится увлекательным. Это прекрасный способ провести время весело и среди людей – единомышленников.

Музыка, воспринимаемая слуховым рецептором, воздействует на общее состояние всего организма человека, вызывает реакции, связанные с изменением кровообращения, дыхания. Эмоциональная отзывчивость и развитый музыкальный слух позволят детям в доступной форме активизировать умственную деятельность и, постоянно совершенствуя движения в танце, разовьют детей физически.

Более двух тысяч лет назад древнегреческий философ Платон сказал: «Танцы назначены для образования тела». Это актуально до сих пор. Сложно себе представить другой вид искусства, так полно охватывающий все аспекты телесного и духовного развития человека. Хореография несет в себе большой потенциал духовного и физического роста. Этот потенциал необходимо уметь применять на практике.

В разное время проблемами сохранения, укрепления и формирования здоровья детей в процессе обучения занимались различные выдающиеся деятели в области педагогики и медицины: М.А. Алоева, В.А. Ананьев, Н.И. Ананьев, М.В. Аносова, Ш.А. Амонашвили, В.Ф. Базарный, А.А. Баранов, М.М. Безруких, В.Г. Белинский, И.И. Брехман, Н.И. Быстрова, А.И. Герцен, В.В. Гориневский, Н.А. Добролюбов, Э.М. Казин, В.П. Кащенко, П.Ф. Лесгафт, В.Г. Нестерова, Е.А. Покровский, И.К. Рапопорт, М.А. Резников, Н.К. Смирнов, В.А. Сухомлинский.

Проблема и значение роли хореографии в формировании здорового образа жизни людей привлекает многих исследователей (Т.В. Ахутина, Р.А. Бардина, В. Баскаков, Н.И. Веремеенко, А.Е. Гиршон, Е.А. Заикина, Т.Н. Казакова, В.В. Козлов, А. Копытин, Т.И. Кочеткова, И.С. Краснов, Р. Лабан, Т.С. Лисицкая, Л.И. Лубышева, В. Райх, Дж.С. Хавилер, Н.В. Шмелёва).



Проблема исследования. В настоящее время дети в силу ряда объективных и субъективных причин бывают недостаточно подвижны, что вызывает нарушение их физического и психического здоровья, которые в свою очередь являются взаимозависимыми и напрямую влияют друг на друга. Несмотря на очевидную необходимость использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией многие педагоги работают по методикам, которые не учитывают нынешнее состояние детей, или же не обладают достаточными компетенциями в данной области. Таким образом, отсутствие методических разработок и комплексов использования здоровьесберегающих технологий в хореографии является достаточно острой и сложной проблемой, которую в ходе нашего исследования мы и будем рассматривать.

Актуальность исследования заключается в том, что в современных условиях на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста необходимы новые подходы и методики обучения, так как все больше детей данной категории испытывают различные проблемы, связанные со здоровьем, и здоровьесберегающие технологии в этом случае становятся незаменимым фактором. Значимость использования здоровьесберегающих технологий на занятиях с детьми обусловлена потребностью человека, общества, государства в здоровьесберегающем образовании.

Целью исследования является изучение и научное обоснование эффективного использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста.

Объект исследования – современные здоровьесберегающие технологии.

Предметом исследования являются специфика использования современных здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста.

Гипотеза исследования заключается в том, что эффективность использования современных здоровьесберегающих технологий на

занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста невозможно без комплексного решения проблемы и научного и методического подхода при проектировании и реализации комплексов и программ.

Задачи исследования:

- провести теоретико-методологический анализ зарубежной и отечественной литературы по теме исследования;
- рассмотреть специфические особенности развития дошкольников в современных условиях;
- разработать методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста;
- обосновать эффективность использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией;
- верифицировать полученные результаты.

Каждая последующая задача решается на основе решения предыдущей.

Методы исследования: изучение психолого-педагогической и методической литературы по исследуемой проблеме; изучение передового педагогического опыта в аспекте изучаемого вопроса зарубежных и отечественных специалистов; наблюдение; экспериментальное исследование; диагностика исходного состояния здоровья дошкольников; диагностика состояния здоровья детей после применения образовательной программы по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий.

Теоретическая новизна исследования заключается в комплексном подходе к решению выявленной проблемы с учетом специфики развития современных детей дошкольного возраста и последних достижений науки в области здоровьесберегающих технологий.

Апробация результатов проводилась в течение 2018-20 гг. на базе танцевально-спортивного клуба «Жалын».

Публикации:

- статья «Особенности использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста»;
- статья «Методические рекомендации использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста».

Структура магистерской диссертации включает в себя введение, две главы, заключение, библиографический список.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

## 1.1 Становление и развитие здоровьесберегающих технологий

Одна из древнейших традиций российского общества – бережное отношение к здоровью, которое передавалось детям в виде устных правил, религиозных норм.

Ещё в древнерусских летописях встречаются понятия здорового образа жизни: распределение времени приёма пищи, ранний подъём утром, послеобеденный сон, ранний отход ко сну вечером. В «Поучении князя Владимира Мономаха детям» (1117 год) звучат наставления о том, что телом надо быть худым, но крепким; солнце не должно заставать в постели; «спанье в полдень назначено Богом».

С педагогической точки зрения особо интересен древнерусский сборник «Пчела», составленный монахом Антонием. Рассказы сборника позволяют прийти к заключению, что уже в XII веке на Руси существовали и развивались здоровые традиции физического воспитания молодёжи. Составители сборника одобрительно отзываются о древнерусском обычае борьбы юношей на игрищах, обращают внимание на приемы, которые развивают и укрепляют тело.

В рассказах можно найти множество ценных и глубоких мыслей о гигиене сна, одежды, жилища и труда, рассматриваемых как оздоровительный фактор. Таким образом, и в древнерусской культуре, и в воспринятом от Византии православии личная гигиена и здоровье являлись неотъемлемым компонентом российской культуры.

Эти традиции отражены в труде Е. Славинецкого «Гражданство обычаев детских» (XII в.), где регламентируется поведение детей применительно к национальным особенностям, описываются наиболее характерные черты санитарного быта русских школ и необходимость игры, которая развивает ребенка умственно и физически.

В XVIII веке забота о здоровье подрастающего поколения связана с деятельностью М.В. Ломоносова, который первым обратил внимание на государственное значение вопроса охраны здоровья и здорового образа жизни. Русский педагог XVIII века Л.И. Бецкой – основоположник и руководитель закрытых детских учреждений в России – большое значение придавал физическому воспитанию. Он пытался внедрить практику воспитательных домов – пользование открытым воздухом как важнейшим оздоровительным фактором, разрабатывал специальные инструкции о пользовании «чистым воздухом и увеселении невинными забавами и играми». Л.И. Бецкой указывал также, что процесс учения должен быть приятным для детей и проводиться без принуждения, которое может привести только к притуплению детских способностей [22].

Н.И. Новиков в статье «О воспитании и наставлении детей для распространения общепользных знаний и всеобщего благополучия» (1788г.) ставит вопрос о гармоничном сочетании умственного и физического образования, их объеме в зависимости от возраста ребенка.

В 1800 году в России появилось первое учебное гигиеническое пособие «Первое понятие о том, как живет наше тело, что для него полезно, что вредно» И. Венцеля, ориентирующее читателей на изучение собственного организма, состоящее из практических советов и правил сохранения здоровья детей, посещающих школу.

В 1835 году вышло в свет «Руководство к педагогике или науке воспитания» инспектора императорских классов в Санкт-Петербурге А. Ободовского, где первая глава полностью посвящена физическому воспитанию, а следующие – психическому состоянию здоровья воспитанника и объему занятий с детьми разного возраста.

К середине XIX века общественное увлечение новыми идеями в педагогике, необходимостью воспитания нового человека заметно выросло и привлекло пристальное внимание к педагогическим проблемам А.И. Герцена, В.Г. Белинского, Н.А. Добролюбова.

Основой педагогических взглядов В.Г. Белинского являлась идея о гармоничном развитии человека. Кроме умственного и нравственного он придавал значение и физическому воспитанию, считая необходимым охранять здоровье детей, развивать их физические силы путем установления правильного образа жизни, организации игр, выполнения гимнастических упражнений. Им подчеркивалась также необходимость соблюдения правил гигиены и усвоение естественных знаний о человеке.

Дальнейший интерес отечественной педагогической науки к исследованию природы ребенка проявился в труде К.Д. Ушинского «Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии», в котором он пишет о необходимости «изучать сколь возможно тщательней физическую и душевную природу человека вообще, изучать своих воспитанников и окружающие их обстоятельства», так как любая педагогическая мера может иметь как полезные, так и вредные последствия.

В начале XX века В.В. Гориневский, советский педиатр, гигиенист, один из первых отечественных учёных в области физического развития и воспитания, последователь П.Ф. Лесгафта и Е.А. Покровского, в своих работах определял задачи физического воспитания.

Первая задача – сохранение и укрепление здоровья. Оздоровляющий эффект упражнений, по его мнению, проявляется тогда, когда они распространяются на всё тело, вызывают оживление всех функций, укрепляют дыхательную и сердечно-сосудистую системы.

Вторая задача – это выработка умения пользоваться своими силами, достигать результатов с наименьшей затратой времени. В.В. Гориневский обращал внимание на то, что такие упражнения способствуют совершенствованию работы нервных центров, сказываясь, таким образом, и на умственном развитии ребенка.

Наиболее последовательной и практически направленной на оздоровление детей в начале XX века была врачебная и педагогическая

деятельность В.П. Кащенко. Им была создана образовательно-воспитательная система, направленная на формирование, сохранение и укрепление здоровья детей.

В отношении сохранения, укрепления и формирования здоровья детей в процессе обучения наиболее перспективными являются гуманистические теории и системы воспитания (В.А. Сухомлинский, Ш.А. Амонашвили). Тенденция гуманизации образования отчетливо прослеживается в традиции российской педагогической науки, и именно с этой тенденцией наиболее тесно связано решение проблемы здоровья ребенка [29].

Школа и общество – сообщающиеся сосуды. Любое изменение ситуации в обществе сказывается на жизни школы, меняет ее задачи, требования к ученику, приоритеты, структуру и содержание образования. Нестабильность жизни России за последние 100 лет, по-видимому, определила перманентные реформы образования, происходящие каждые 10-15 лет. Менялось время, менялись задачи реформирования школы, но одна проблема оставалась неизменной – «проблема охраны и укрепления здоровья детей,, создания нормальных условий для их роста и развития».

Почему эта проблема всегда была актуальна и не теряет своей значимости? Не потому ли, что за прошедшие 100 лет состояние здоровья детей России вызывало тревогу, опасение за будущее, в частности, детей, а в общем – страны. Сейчас много говорится о резком ухудшении здоровья детей, но и начало XX века в России нельзя было считать благополучным – это были годы высокой детской смертности. Чрезвычайно низок был уровень общей и особенно гигиенической культуры населения и гигиенических условий жизни, низки так же были гигиенические и прочие условия обучения в народных школах и училищах (Баранов, 2007).

Термин «здоровьесбережение» стал в современной педагогической литературе общепринятым и даже в последнее время – модным. Он имеет свою предысторию.

Понятие «школьные болезни» было введено немецким врачом Р. Вирховым в 1870 г. В своей книге «О некоторых вредных для здоровья влияниях школы» он выделил особую группу «школьных болезней». Уже тогда для «устранения главнейших причин школьных болезней» предлагалось использовать в образовательных учреждениях танцы, игры, гимнастику и все виды изобразительного искусства. Тем самым на место «пассивно-воспринимающего обучения» должно было прийти обучение «наблюдательно-изобразительное». «Словесная школа» заменялась «школой действия».

Основы концепции здоровьесбережения в России были заложены в 1904 г., на съезде Российских врачей, где обратили внимание на ряд «вредных влияний со стороны школы на состояние здоровья и физическое развитие учащихся и предложили ряд мероприятий «в целях устранения» вредных влияний со стороны школы на здоровье и физическое развитие учащихся». (Алоева, 2005).

Министерством народного просвещения в 1905 году была организована врачебно-санитарная часть учебных заведений и издана «Инструкция и наставления по врачебно-санитарной части учебных заведений». Это были первые инструкции, определяющие условия обучения, оборудование учебных заведений.

В относительно спокойные и благополучные годы, когда отмечалось улучшение физического развития детей, снижение детской смертности, индекс здоровья школьников, все же был достаточно низким, наблюдалось резкое ухудшение зрения, осанки, рост числа детей с пограничными нарушениями психического здоровья и хроническими заболеваниями в течение всех лет обучения. (Ананьев, 2002).

Постоянная интенсификация учебного процесса, в сочетании с неблагоприятными гигиеническими условиями обучения, вызывала необходимость анализа школьной ситуации, выяснения причин «школьных болезней», на которые специалисты обращали внимание еще в



70-х годах XIX века. Например, работами профессора Н.И. Быстрова и доктора В.Г. Нестерова было установлено, что процент учащихся, страдающих от головных болей и расстройств нервной системы, увеличивается пропорционально возрасту и количеству часов, уходящих на систематическое обучение. В это же время именно в России впервые был введен «врачебный надзор за школами, определены рекомендации по организации школьной жизни».

«Вторжение» врача в школу вызывало недовольство педагогов, считавших, что только они могут решать чему и как нужно учить ребенка, опасавшихся, что соблюдение гигиенических требований может расстроить сложившуюся систему преподавания, изменить учебные планы, снизить образовательный уровень учащихся. Задачи врача и педагога не совпадали. И за последние 100 лет ситуация изменилась мало.

В 1932 году государственными службами (Наркомздравом и Наркомпросом РСФСР) был разработан режим дня школьников, предложены примерные нормы продолжительности приготовления домашних заданий, т.е. впервые законодательно решалась проблема учебной и внеучебной нагрузки, нормативно определялись условия сохранения физического и психического здоровья школьников.

В 1933 году правительство России впервые выделило в числе задач школы – ответственность педагогов за здоровье детей и их гигиеническое воспитание и расширило обязанности школьного врача. С 1937 года функции школьного врача были переданы участковому педиатру, и школа потеряла специалистов, только начавших совместную работу с педагогами по нормализации учебной нагрузки и охране здоровья школьников. (Аносова, 2003).

С 1945 года в школах вновь появились врач и медсестра, были уточнены их задачи, виды их работы. Для решения тех задач, которые стояли перед школьными врачами, необходимы были данные о возрастных особенностях развития детей, динамике состояния их здоровья.

В 50-е годы появились новые задачи охраны и укрепления здоровья и новые проблемы научных исследований, связанные с массовым развитием детского спорта, проведением детских соревнований (спартакиад), открытием детских спортивных школ.

В середине 90-х годов XX века возникли предпосылки для разработки концепции здоровьесберегающей школы, реализующей комплексный подход к сохранению и укреплению здоровья школьников. Тогда же были определены основные компоненты здоровьесберегающей деятельности школы, включающие не только наблюдение за состоянием здоровья детей, но и здоровьесберегающую организацию учебного процесса, здоровьесберегающие методики обучения и специальные учебные программы формирования ценности здоровья и здорового образа жизни.

В конце XX столетия российский ученый И.И. Брехман одним из первых заострил проблему необходимости разработки основ новой науки и в 1980 г. ввел термин «валеология» (как производное от латинского valeo «здоровье», «быть здоровым») (Аносова, 2003).

Основные понятия, характеризующие валеологию:

Валеология как учебная дисциплина представляет собой совокупность знаний о здоровье и о здоровом образе жизни человека;

Валеология есть межнаучное направление, в основе которого лежит представление о генетических и функциональных резервах систем организма и организма в целом, обеспечивающих устойчивость психофизиологического и социокультурного развития и сохранение здоровья человека в условиях влияния на него меняющихся условий внешней и внутренней среды [71].

Предметом валеологии является индивидуальное здоровье и резервы здоровья человека, а также здоровый образ жизни.

Объектом валеологии является практически здоровый, а также находящийся в состоянии предболезни человек. Подобная характеристика

валеологии ставит ее в особое положение, потому что именно такой контингент людей не является объектом изучения ни одной другой науки.

Методом валеологии является качественная и количественная оценка здоровья и резервов здоровья человека, а также исследование путей их повышения. Количественная оценка индивидуального здоровья является сугубо специфичной для валеологии и успешно развивает и дополняет лежащий в основе медицины качественный анализ. Характеристика здоровья на количественной основе дает возможность динамической оценки уровня индивидуального здоровья и соответствующих корректив являющегося его базисом образа жизни (Казин, 2000).

Целью валеологии является максимальная реализация унаследованных механизмов и резервов жизнедеятельности человека и поддержание на высоком уровне возможностей его адаптации к условиям внутренней и внешней среды. В этом отношении в теоретическом плане целью валеологии является изучение закономерностей формирования здоровья и разработка путей моделирования и достижения здорового образа жизни. В практическом же плане цель валеологии заключается в разработке мер и путей сохранения, укрепления и формирования здоровья (Смирнов, 2007) [77].

Социальные потрясения, падение уровня жизни, ухудшение качества общедоступной медицинской помощи в сочетании с плохим питанием и возрастающими учебными нагрузками ухудшили состояние здоровья школьников. За последние 10 лет число школьников с хронической патологией возросло в 1,5 раза, а среди подростков – в 2,1 раза. За время обучения в школе 70 % функциональных расстройств переходят в хроническую патологию к окончанию школы. При этом считается, что отрицательное влияние внутришкольной среды и перегрузок в начальной школе составляет 12 %, а в старшей – 21 %. Физиологическая цена школьных перегрузок хорошо известна – развитие астенических состояний, ухудшение зрения, обострение хронических заболеваний [75].

Страсбургская конференция 1990 г. решением Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейского экономического сообщества (ЕЭС) одобрила создание так называемых «школ здоровья», для реализации разработанной в середине 1980-х гг. новой, более расширенной, модели здоровьесбережения. В нее вошли, служба питания с расширенным ассортиментом здоровой пищи; проведение мероприятий по физическому воспитанию подрастающего поколения и «служба здоровья персонала школы» с привлечением родителей и помощи широкой общественности.

Есть надежда, что происходящая в данное время в России модернизация образования, в числе основных целей которой выделено сохранение и укрепление здоровья школьников, сможет решить эту задачу, которая была поставлена педагогами и гигиенистами в России более 100 лет назад, но так и нерешенную до настоящего времени. (Резников, 2008).

В 2019 году фактически исполняется 40 лет разработке здоровьесберегающих технологий для школ и детских садов под руководством профессора Владимира Филипповича Базарного. Спустя 10 лет успешного пилотного внедрения в 1989 году они были утверждены Минздравом РСФСР для массового внедрения в школы и сады. После трёх десятилетий у нас в стране забота о массовом здоровье детей остаётся уделом одиночек и энтузиастов.

Здоровьесберегающие технологии впервые были разработаны и апробированы коллективом учёных в НИИ Проблем Севера в Красноярском крае в конце 70-х годов в СССР под руководством профессора В.Ф. Базарного. Работа была начата в 1977 году. Основанием послужило выявление массового ухудшения здоровья детей в школе. В процессе исследований выяснились причины и реальный масштаб проблемы. Те или иные нарушения здоровья выявились у всех детей уже после детского сада, таким образом определился эпидемиологический характер проблемы, носящий до сих пор популяционное значение и

отражающийся на обеспечении государственной безопасности страны, а также ставящий под вопрос её дальнейшее развитие.

Одна из первых официальных публикаций о здоровьесберегающих технологиях во всесоюзной прессе была опубликована в «Медицинской газете» 18 апреля 1979 года. Выяснилось, что основные факторы, ухудшающие здоровье детей, заключаются в классической организации учебного процесса (форма проведения урока, продолжительное сидение, смешанное обучение девочек и мальчиков и пр.) и пространства (мебели, оборудования, освещения, архитектуры) именно в школах и садах, постоянное нахождение в которых за долгие годы обучения и формирует растущий организм ребёнка.

В результате исследований группой учёных постепенно был разработан целый ряд решений этих проблем, пригодных для массового внедрения: особое оборудование класса (базовый элемент – конторка, специальный ученический стол для работы стоя) и изменение принципов организации проведения занятий, при этом не затрагивая их содержательную часть. Учёными было зарегистрировано 44 патента на изобретения и полезные модели.

Здесь следует дать пояснение, так как многие считают ЗСТ Базарного самостоятельной образовательной методикой. Это не совсем так. В своей основе – это базовая эргономика (соответствие процессов и используемых вещей видовым особенностям человека), без учёта которой уже никакие образовательные методики не работают. То есть, ЗСТ по своей сути не затрагивают непосредственно сам образовательный процесс и дидактику, а является необходимой основой для них. Лишь некоторые элементы технологий, предназначенные для детских садов и школ, являются методикой обучения: экологическое панно, образный букварь и образные прописи.

Впоследствии также были разработаны организационные механизмы внедрения на государственном уровне. Прошли годы дополнительных

исследований и в конце 80-х годов в СССР технологии официально вошли в государственную программу «Массовая профилактика школьных форм патологии», но повсеместное распространение и внедрение остановило поражение и разделение страны в результате холодной войны [4].

В 2000-2001 годах данная программа прошла повторную экспертизу головными НИИ РАМН, получив положительное санитарно-эпидемиологическое заключение №77.99.02.953.Т.000674.07.01.

В середине 80-х годов в специальной санаторной школе г. Архангельска занятия детей проводились за конторкой Базарного и лежаком Кона. Для детей при выраженных сколиозах занятия в сидячем положении запрещены, так как они усугубляют болезнь. Предложенное тогда профессором решение в виде динамических занятий сидя/стоя в данной школе впервые позволило увидеть значительные улучшения сколиозов уже через 3 месяца занятий за конторкой.

Величайший немецкий философ Шопенгауэр говорил: «Здоровье до того перевешивает все остальные блага жизни, что поистине здоровый нищий счастливее больного короля».

В.А. Сухомлинский отмечал: «Воспитывает дитя любая минута жизни и каждый уголок земли, каждый человек, с которым формирующаяся личность соприкасается». К.Д. Ушинский подчеркивал: «Знание физиологии, психологии и логики – основа педагогики».

В 2014 году здоровьесберегающие технологии были успешно внедрены в Азербайджане, ряд базовых элементов используются сегодня в сотнях школа Беларуси, США, Австралии и Европы. Мы расскажем о том, что они из себя представляют и зачем нужны, развеем популярные мифы и заблуждения, опишем, какие есть проблемы и перспективы у этого направления сегодня. А также дадим представление о его фундаментальном значении для общества.

В настоящее время в открытом доступе имеется множество данных, представленных ведущими специалистами об актуальности проблемы

здоровья детей и пагубного влияния на него образовательных учреждений. На протяжении нескольких последних десятилетий видные политические и общественные деятели, научные руководители и ведущие специалисты НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Минздрава РФ, руководители профильного института РАО – Института возрастной физиологии высказывают и публикуют данные об этой проблеме.

Вот лишь некоторые из целого ряда подобных высказываний:

Президент РФ В.В. Путин во вступительном обращении на заседании Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 гг., состоявшемся в мае 2014 года, заявил: «...у более 70% подростков те или иные болезни, в том числе хронические заболевания, т.е. большинство наших детей, готовящихся вступить во взрослую жизнь, имеют проблемы со здоровьем».

Академик РАМН М.М. Давыдов, президент РАМН, ещё в 2006 году отметил: «У нас больше не осталось здоровых выпускников школ».

А.А. Баранов, директор НЦЗД РАМН, Академик РАН, главный педиатр страны: «...Те тенденции, которые сегодня есть в репродуктивном здоровье (народов России) родом из детства. Более 60% проблем, связанных с репродуктивным здоровьем населения это проблемы детского возраста. Сегодня примерно 50% юношей и девушек подростков имеют такие отклонения в состоянии здоровья, которые могут нарушить их репродуктивные планы» [12].

З. Кекелидзе, главный психиатр Минздрава России, руководитель Центра психиатрии и наркологии им. Сербского, выступая в октябре 2015 на пресс-конференции, посвящённой Всемирному дню психического здоровья, заявил: «Психические аномалии развития присутствуют у большинства российских школьников и воспитанников детских садов. Среди дошкольников психическими аномалиями страдают 60% детей, среди школьников этот показатель составляет около 70-80%. При этом у 30% школьников наблюдается дезадаптация в социуме».

Бывший главный государственный санитарный врач РФ, Академик РАМН, доктор медицинских наук Г.Г. Онищенко: «За период школьного обучения количество детей, страдающих хроническими заболеваниями, возрастет в 1,6 раза. А в учебных учреждениях с повышенным уровнем образования – в 2 раза. Более 68 % детей состоят на диспансерном учёте, из них 73,7 % нуждаются в лечении. 75 % учащихся страдают гиподинамией..., а ведь у детей врожденная потребность к движению. Выраженное утомление к концу года отмечается у 40-55 % школьников. У 60 % регистрируются изменения артериального давления. У 80 % – невроподобные реакции. Всё это в школьные годы формирует патологию сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, вегетососудистую дистонию. Всё больше среди учащихся очкариков. Ухудшается общее физическое развитие. Крепыши редки. От этого заметно страдает демографическая ситуация в стране».

Директор НИИ гигиены и охраны детей и подростков Научного центра охраны здоровья детей РАМН, профессор В.Р. Кучма: «Самый большой прирост заболеваемости приходится на 3-й, 4-й, 5-й классы. Хронические заболевания стремительно растут от 8-го к 10-му классу. Патология со стороны нервной системы увеличивается в два раза, а со стороны органов зрения – в 10 раз... И школа не способствует оздоровлению детей...» [51].

И.К. Рапопорт, заведующая лабораторией научных основ здоровья НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ НЦЗД Минздрава РФ, профессор, в июне 2017 года сказала: «В результате 11-летних клинических наблюдений в первом классе к 1 группе здоровья было отнесено 4,3% наблюдаемых школьников, а к окончанию школы таких учащихся не было вовсе. Распространенность функциональных отклонений возросла на 14,7%, а хронических заболеваний на 52,8%».

Профессор И.К. Рапопорт по результатам представления научных исследований в феврале 2016 г. в Общественной палате г. Москвы:



«Период обучения в школе сопровождается значительным ухудшением состояния здоровья – ростом заболеваемости и неблагоприятным течением функциональных расстройств и хронических болезней. Полученные научные данные позволяют обосновать приоритеты в профилактической работе по сохранению здоровья школьников. Наиболее важными направлениями профилактики является предотвращение развития у школьников функциональных нарушений и болезней органов пищеварения, зрения, костно-мышечной системы, невротических расстройств, функциональных отклонений сердечно-сосудистой системы, избытка массы тела у мальчиков и дефицита массы тела у девочек» [66].

По официальным данным Научного центра здоровья детей РАМН почти 100 % детей в процессе обучения приобретают различные педагогические (школьные) формы патологии. К ним относятся: близорукость, нарушения осанки, сердечно-сосудистые заболевания, нервно-психические нарушения, нарушения репродуктивной системы и некоторые др.

О том, что корни этой проблемы имеют не столько медицинскую природу, сколько педагогическую (т.е. они произрастают из сложившейся системы образования), убедительно было доказано ещё в советские годы сотрудниками НИИ медицинских проблем Севера Сибирского отделения АМН СССР под руководством профессора Базарного. Позже этот факт был подтверждён ведущими НИИ охраны здоровья детей и подростков СССР и известными зарубежными специалистами. Об этом свидетельствуют многочисленные данные, опубликованные в специализированной литературе, в официальных отчётах, подготовленных сотрудниками Научного центра здоровья детей РАМН.

Многие скажут, что плохое состояние здоровья у современных детей следствие плохой экологии, искусственного питания или возросшего давления техносферы. Безусловно, отрицать их влияние было бы неразумно, но взгляните на эти высказывания специалистов столетней

давности, которых можно ещё привести не одну сотню. О том, что переход детей на «обездвиженное» образование вызвал глубокие дегенеративные процессы в телесной и духовно-психической конституции молодых людей, заметили и начали бить в набат тревоги еще на заре всеобщего обучения. В частности, Гарвардский врач Эдвард Кларк еще в 1873 году писал: «причиной разрушения детородных способностей и даже бесплодия молодых женщин является методика школьного образования и, прежде всего, оформившийся за время обучения синдром «тщедушности телес».

А вот как об этом говорил на первом всемирном конгрессе по школьной гигиене, состоявшемся в 1904 году в Нюрнберге, доктор Земерод (из Богемии): «Часто страшно бывает взглянуть на шестилетнего ребенка, поступающего в школу. В лице ни кровинки, весь организм достиг крайней степени истощения. Восемилетнее пребывание в школе отражается очень вредно на здоровье этих слабых существ. Прежде 14-летняя девушка была сильна, хорошо развита... настоящая невеста. Теперь это слабая, худощавая и бледная девочка с худенькими ручонками и тоненькими ногами. Таковы же и мальчики».

Даже простой пересказ подобных заключений занял бы не одну статью. О том, что с поступлением детей в школу в их телах и психике начинают разворачиваться дегенеративные процессы, первыми почувствовали и обратились со специальным обращением к Государю нижегородские дворяне: «Школа возвращает родителям детей, отданных в нее здоровыми, – изуродованных, кривобоких, близоруких, ни к чему не способных, ничего не знающих, преждевременно стареющих». Теперь же фундаментальная роль образовательных учреждений в ухудшении здоровья детей и всего населения научно доказана[85].

Под здоровьесберегающими технологиями подразумевается:

а) комплекс решений для образовательных учреждений, разработанный под руководством профессора В.Ф. Базарного, начиная с 1970-х гг. на базе НИИ проблем Севера АМН СССР;

б) любые другие решения и средства, сохраняющие здоровье человека на работе, дома и в процессе обучения. При этом имеющие положительные научно-практические результаты и необходимые санитарные заключения в случае использования детьми в образовательных учреждениях [78].

## 1.2 Взаимосвязь здоровьесберегающих технологий и хореографии

Проблема здоровья и его сохранения на современном этапе развития образования стоит очень остро. Такие словосочетания, как «здоровьесберегающие технологии» и «формирование здорового образа жизни» заняли прочное место в беседах с родителями и детьми, в планах воспитательной работы всех педагогов образовательной структуры, начиная от дошкольных образовательных учреждений.

Так как же нужно воспитывать ребенка, чтобы он понимал значимость здоровья и умел бережно к нему относиться? Эту задачу взрослым надо решать с самых ранних лет жизни ребенка, решать системно и сообща. Проблема оздоровления детей – это не проблема одного дня и одного человека, а целенаправленная и систематически спланированная работа всего коллектива образовательного учреждения на длительный срок.

Дошкольный период характеризуется интенсивным формированием организма детей, их опорно-двигательного аппарата. В этом возрасте закладывается фундамент здоровья ребенка. Вся работа в детском саду должна быть пронизана заботой о физическом здоровье ребенка и его психологическом благополучии. Пути достижения физического и психологического здоровья ребенка не сводятся к узкопедагогическим средствам физического воспитания и медицинским мероприятиям. Они должны проходить через всю организацию жизни детей в детском саду, предметной и социальной среды, режима и разных видов детской деятельности, учета возрастных и индивидуальных особенностей [72].

Нельзя лишать ребенка естественной активности, загоняя ее лишь в рамки специальных физкультурных занятий. Необходимо развивать двигательную активность детей на прогулке, в подвижных, спортивных играх, самостоятельной двигательной деятельности, используя возможности оборудования на участке детского сада, в групповых комнатах и спортивном зале.

Именно поэтому в настоящее время в дошкольных учреждениях уделяется большое внимание здоровьесберегающим технологиям, которые направлены на решение самой главной задачи дошкольного образования – сохранить, поддержать и укрепить здоровье детей. Кроме того, серьезной задачей является и обеспечение максимально высокого уровня реального здоровья воспитанников детских садов, воспитание валеологической культуры для формирования осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни как собственных, так и других людей.

На сегодняшний день ведущими психологами, педагогами и работниками медицинской сферы было создано множество различных здоровьесберегающих методик, которые можно классифицировать по нескольким отдельным группам. Это медико-профилактические и физкультурно-оздоровительные технологии, технологии, направленные на обеспечение социально-психологического благополучия воспитанников, технологии здоровьесбережения педагогов дошкольного образования, валеологического просвещения детей и родителей. Все эти технологии направлены в первую очередь на воспитание здоровых физически и психологически детей.

Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы: приобщение детей к физической культуре и использование развивающих форм оздоровительной работы [80].

Принципы здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании:

– применительно к ребенку – обеспечение высокого уровня реального здоровья воспитаннику детского сада и воспитание валеологической культуры как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи;

– взрослые всегда несут ответственность за то, что происходит с детьми, находящимися под их опекой. Это касается и детского здоровья. Именно в детском саду, под «присмотром» воспитателей дети проводят значительную часть времени, и не помогать им сохранить здоровье было бы проявлением бездушия и непрофессионализма.

Для реализации этих принципов необходим комплекс эффективных лечебно-профилактических мер, система надежных средств коррекции психофизического развития на протяжении всего дошкольного детства.

С точки зрения современных подходов к педагогике, совместная творческая деятельность детей и педагога является внутренним основанием единства телесного и духовного в жизни ребенка.

Принципы, лежащие в формировании единства:

– принцип развития творческого воображения – внутреннее условие оздоровительной работы; здесь ребенок условно предстает объектом тех или иных педагогических и медицинских воздействий. И, как показывает статистика, благодаря включению ребенком воображения можно добиться существенных результатов в профилактике и лечении ряда заболеваний: ОРЗ, энуреза, отдельных нарушений сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта;

– принцип формирования осмысленной моторики – движение может стать произвольным и управляемым только тогда, когда оно будет

осмысленным и ощущаемым. Ребенку предстоит научиться слушать, понимать, уважать и любить свое тело;

– принцип создания и закрепления целостного позитивного психосоматического состояния при различных видах деятельности, который реализуется благодаря многофункциональным развивающим формам здоровьесберегающей работы;

– принцип формирования у детей способности к сопереживанию и содействию[80].

Выделяются также три группы здоровьесберегающих технологий:

1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья: стретчинг, ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксация, гимнастика пальчиковая, гимнастика для глаз, гимнастика дыхательная, гимнастика бодрящая, гимнастика корригирующая.

2. Технологии обучения здоровому образу жизни: физкультурные занятия, проблемно-игровые (игротренинги и игротерапия, коммуникативные игры, беседы из серии «Здоровье»), игровой самомассаж, биологическая обратная связь (БОС).

3. Коррекционные технологии: арт-терапия, психогимнастика, сказкотерапия, технологии музыкального воздействия, технологии воздействия цветом, технологии коррекции поведения, фонетическая и логопедическая ритмика.

Очень важно, чтобы каждая из вышеперечисленных технологий имела оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге сформировала бы у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни, полноценное и неосложненное развитие.

Зачем необходимо применять здоровьесберегающие технологии в современной образовательной среде?

Дошкольный возраст обоснованно считается наиболее важным периодом в процессе формирования личности человека. В этом возрасте

более интенсивно развиваются различные способности, формируются нравственные качества, вырабатываются черты характера. Именно в данном возрастном периоде закладывается и укрепляется фундамент здоровья и развития физических качеств, необходимых для эффективного участия ребенка в различных формах двигательной активности, что, в свою очередь, создает условия для активного и направленного формирования и развития психических функций и интеллектуальных способностей дошкольника. Поэтому применение в работе ДОО здоровьесберегающих технологий может повысить результативность воспитательно-образовательного процесса, сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей [10].

В подавляющем большинстве дети, начиная с дошкольного возраста, страдают дефицитом движений и сниженным иммунитетом. Их мышечная нагрузка уменьшается в силу объективных причин: у детей практически нет возможности играть в подвижные игры во время прогулки, да и некоторые родители чрезмерно увлекаются интеллектуальным развитием своих детей (компьютерные игры, посещение разнообразных кружков).

Неоспоримо, что основная задача детского сада – подготовить ребенка к самостоятельной жизни, дав ему для этого необходимые умения, навыки, воспитав определенные привычки. Но может ли каждый профессионально подготовленный педагог, просто взрослый ответственный человек спокойно относиться к неблагоприятному состоянию здоровья своих воспитанников, его прогрессирующему ухудшению? Одним из ответов на этот вопрос и стала востребованность педагогами образовательных учреждений здоровьесберегающих образовательных технологий.

Таким образом, здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на решение приоритетной задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья детей [80].

Задачами здоровьесберегающих технологий являются:

1. Сохранение и укрепление здоровья детей на основе комплексного и системного использования доступных средств физического воспитания, оптимизации двигательной деятельности.

2. Обеспечение активной позиции детей в процессе получения знаний о здоровом образе жизни.

3. Конструктивное партнерство семьи, педагогов и самих детей в укреплении их здоровья, развитии творческого потенциала.

Виды здоровьесберегающих технологий:

– Физкультурно-оздоровительная технология: физкультурно-оздоровительная деятельность направлена на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка.

Задачи этой деятельности:

- развитие физических качеств;
- контроль двигательной активности и становление физической культуры дошкольников,
- формирование правильной осанки, профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата;
- воспитание привычки повседневной физической активности.

Технология обеспечения социально-психологического благополучия ребенка: задача этой деятельности – обеспечение эмоционального комфорта и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в образовательном учреждении; обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника, т. к. эмоциональный настрой, психическое благополучие, бодрое настроение детей является важным для их здоровья [29].

Танцевальное искусство с незапамятных времен занимало в жизни человека важное место. Танец таит в себе огромное богатство для успешного художественного и нравственного воспитания, он сочетает в себе не только эмоциональную сторону искусства, приносит радость как



исполнителю, так и зрителю – танец раскрывает и растит духовные силы, воспитывает художественный вкус и любовь к прекрасному. Кто занимается танцем, познает красоту и силу своего тела, развивается физически.

В настоящее время ухудшение здоровья детей в России стало не только медицинской, но и серьезной педагогической проблемой, так как осложняет процесс обучения, замедляет психическое и физическое развитие детей, вызывает отклонения в их социальном поведении. С каждым годом растет количество детей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, нарушением осанки, координации движений, деятельности органов дыхания.

В этой связи для педагогов-хореографов актуальной становится проблема поиска эффективных путей укрепления здоровья ребенка, коррекции недостатков его физического развития, профилактики заболеваний и увеличения двигательной активности как мощного фактора интеллектуального и эмоционального развития человека.

Хореографическое искусство – эффективное средство эстетического воспитания и художественного развития детей, которое немыслимо без широкого применения современных педагогических технологий.

Здоровьесберегающие технологии – одно из самых перспективных образовательных систем XXI века. Здоровьесберегающие технологии сегодня интегрирует все направления работы по сохранению, формированию и укреплению здоровья детей.

Сам танец на занятиях уже может являться здоровьесберегающей технологией, поскольку:

- на занятиях вырабатывается культура движений, корректируется фигура, осанка, походка;
- танец помогает расширить творческий и личностный потенциал, избавиться от различных комплексов, исчезнуть страху перед публичным выступлением, учит расслабляться.

– занятия хореографией помогают в борьбе с проблемами позвоночника, выправлением дефектов строения ног, осанки;

– это одна из форм не только высокой физической культуры, но и психической. Ведь танцы доставляют воспитаннику радость, удовольствие, расслабляя после психических и нервно-эмоциональных нагрузок; ребенок, который занимается хореографией, всегда выгодно отличается в толпе «простых обывателей» стройностью, подтянутостью, изяществом и грацией в движениях.

Любые физические упражнения, выполняемые регулярно, являются естественным лечебным средством. Они предупреждают различного рода болезни, в частности, связанные с сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной системами. Регулярные тренировки способствуют улучшению циркуляции крови и снабжения тканей организма кислородом, повышению мышечного тонуса. Каждый, в зависимости от индивидуальных качеств и возможностей, выбирает подходящий и интересный для себя вид спорта. Огромное количество поклонников имеют спортивные танцы. Интенсивные движения, выполняемые в разных темпах под красивую музыку, включают работу всех мышц и суставов.

Таким образом, танцы – это наилучший «комплекс специальных упражнений» для всего тела. Кроме физической нагрузки, танцы – это еще и красивые и грациозные движения, ритмичная музыка, оригинальные костюмы, атмосфера творчества, что в целом у каждого танцора создает положительные эмоции. С точки зрения медицины, танцы – это лекарство от стрессов и депрессий, а также профилактика таких заболеваний, как гипертония и ишемическая болезнь сердца.

Доказано, что под воздействием физических упражнений в организме человека вырабатываются особые гормоны – эндорфины, влияющие на формирование хорошего настроения и положительных эмоций, повышающие устойчивость к стрессам и вызывающие ощущение уверенности в себе [37].

Танец – способ выражения настроения и чувств при помощи ритмичных шагов и движений тела. Танец может добавить уверенности в себе и даже помочь стать счастливее. Учиться танцевать – очень интересное занятие, а если это обучение еще и сопровождать играми и видеороликами, оно становится увлекательным. Это прекрасный способ провести время весело и средиединомышленников.

Музыка, воспринимаемая слуховыми рецепторами, воздействует на общее состояние всего организма человека, вызывает реакции, связанные с изменением кровообращения, дыхания. Эмоциональная отзывчивость и развитый музыкальный слух позволят детям в доступной форме активизировать умственную деятельность, а постоянное совершенствование движений в танце будет способствовать их физическому развитию.

Более двух тысяч лет назад древнегреческий философ Платон сказал: «Танцы назначены для образования тела». Это актуально до сих пор. Сложно себе представить другой вид искусства, так полно охватывающий все аспекты телесного и духовного развития человека. Хореография несет в себе большой потенциал духовного и физического роста. Этот потенциал необходимо уметь применять на практике.

Занятия хореографией играют огромную роль в формировании здорового образа жизни дошкольников, т.к. постоянные регулярные занятия приводят к комплексному равномерному развитию физических возможностей тела: силы, гибкости, координации, выносливости. За счет разнообразности танцевальных движений формирование и развитие тела у детей происходит гармонично, без преимущественной натренированности каких-либо одних и тех же групп мышц или наработки однообразных навыков, присущих многим видам спорта. С помощью занятий хореографией можно усовершенствовать физическую подготовку в целом. Ведь во время занятий танцами организм тратит огромное количество энергии. Кроме того, танцы укрепляют мышцы ног, рук, пресса и спины.

На самом деле занятия хореографией помогают решить массу проблем – как физических, так и психологических. Как уже было отмечено, регулярные тренировки укрепляют мышцы, увеличивают выносливость и прибавляют силы. Кроме того, позволяют укрепить сердечно-сосудистую систему. С помощью танцев можно улучшить осанку, сделать мышцы более эластичными, а движения грациозными. Занятия хореографией рекомендованы как уникальное средство профилактики плоскостопия и искривления позвоночника.

Хореографические занятия предполагают сложнокоординационные движения тела, и тем самым способствуют развитию следующих качеств: физическая сила, гибкость и координация, выносливость, музыкальность, грация и стиль, а также приучают воспитанников к дисциплине.

Таким образом, занятия хореографией помогают оставаться в форме, развивать физические возможности и всегда быть в хорошем расположении духа. Занятия хореографией укрепляют мышцы, делают тело пластичным и гибким, положительно влияют на опорно-двигательный аппарат в целом. Танцы помогут детям предотвратить искривление позвоночника и избавиться от сутулости, болей в шее и спине, развить координацию движений.

Хореография – один из самых демократичных и доступных видов искусств. Одним из быстрых и явных результатов занятий хореографией является хорошая осанка, причем, чем младше ученик, тем легче она вырабатывается. Осанка является интегральной характеристикой общего состояния организма и является отражением комплексного воздействия на него факторов окружающей среды. На занятиях большая часть времени отводится как раз правильной постановке осанки. Развитие чувства баланса происходит непрерывно на каждом уроке хореографии [89].

Танцы легко снимают не только напряжение в мышцах, но и нормализуют обмен веществ, повышают иммунитет, укрепляют кости и излечивают заболевания опорно-двигательного аппарата, а также они

улучшают психоэмоциональное состояние и способствуют повышению интеллектуальных способностей. Особенно ощутимую пользу танцы приносят тем, кто склонен к накоплению в себе негативных эмоций, кто не умеет вовремя расставаться с ними без нервов, истерик и риска для остальных. Танец выводит из самой тяжёлой депрессии и помогает по-новому посмотреть на окружающий мир.

Любые танцы учат владеть своим телом, помогают скорректировать фигуру. Современные танцы сжигают 300 ккал за полчаса; балет, бальные танцы и чечётка – 200 ккал, народные – 225 ккал.

Прежде всего танцы совершенно безвредны для здоровья. Танцы хороши тем, что не требуют форсированных нагрузок: организм начинающего танцора постепенно привыкает ко все усложняющимся задачам, которые возникают на тренировках. Кроме того, занятия в быстром темпе и с большой физической нагрузкой чередуются с медленными, не требующими большого напряжения движениями.

Занятия разнообразными существующими стилями танцев по-разному влияют на организм человека. Поэтому равномерное грамотное сочетание занятий разными видами танцевоказывает положительный эффект на физическое состояние танцоров. Чередование занятий дает возможность отдохнуть одним и задействовать другие мышцы тела, т.е. способствует гармоничному развитию, укреплению и натренированности всего организма в целом.

Влияние занятий хореографией на здоровье человека:

- танцы тренируют практически все мышцы тела и положительно влияют на суставы;
- тренируют мышцы спины и помогают сформировать красивую осанку;
- танцы формируют красивую ровную походку;
- оказывают закаливающее и общеукрепляющее действие на организм, в следствие чего снижается частота простудных заболеваний;

- занятия танцами тренируют дыхательную систему;
- усиливают кровообращение, что в свою очередь увеличивает поступление кислорода в организм и благоприятно сказывается практически на всех внутренних органах и системах;
- танцы улучшают координацию движений и укрепляют вестибулярный аппарат;
- развивают музыкальный слух, чувство ритма, эстетический вкус;
- положительно влияют на работу сердечно-сосудистой системы;
- регулярные занятия танцами помогают сжечь лишние калории, что способствует снижению веса, а вместе с тренировкой мышц фигура приобретает красивый подтянутый вид;
- повышают работоспособность и выносливость организма;
- регулярные занятия танцами со сложными движениями улучшают мозговую деятельность и память, снижают риск возникновения болезни Альцгеймера;
- танцы замедляют процессы старения организма, ведь не зря говорят: «Движение – это жизнь»;
- танцы положительно влияют на психическое состояние человека, так как помогают выработке гормонов счастья – эндорфинов. Улучшают настроение, помогают бороться со стрессами, депрессиями, страхами, нервозностью.
- способствуют хорошей коммуникабельности, социализации, психоэмоциональной устойчивости.

### 1.3 Специфика развития детей дошкольного возраста

К.Д. Ушинский подчеркнул, что если педагогика хочет воспитать человека во всех отношениях, то она должна и знать его также во всех отношениях. При выявлении возрастных особенностей детей и фиксации определенного периода детства учитываются анатомические показатели, особенности протекания физиологических процессов, качественные

изменения роста, развитие психики эмоционально-волевой и действенно-практической сфер, степень духовно-нравственной зрелости. В современных периодизациях детства отмечаются явления ускоренного физического развития детей (акселерации); их способность выдерживать значительные физические, эмоционально-психические и интеллектуальные нагрузки; духовная готовность к вступлению в многообразные социальные отношения.

В своем становлении ребенок проходит две стадии: биологическую, в течение девятимесячного развития в утробе матери, и социальную, в течение примерно 17-18 лет в различных формах социального воспитания. Периодизация социальной стадии имеет следующую структуру.

1. От рождения до 1 года – раннее младенчество. Это период первоначального приспособления и приведения в готовность сущностных сил к первоначальной адаптации.

2. От 1 года до 3 лет – собственно младенчество. Один из наиболее плодотворных и интенсивных периодов накопления ребенком социального опыта, становления физических функций, психических свойств и процессов.

3. От 3 до 6 лет – раннее детство – период перехода из младенчества в детство. Время интенсивного накопления социально значимого опыта и ориентации в социальном пространстве, формирования основных черт характера и отношения к окружающему миру. Все три периода – от рождения до 6-ти лет – называют еще преддошкольным и дошкольным. Систематическое обучение в детском саду и школе начинается для многих ребят с 6 лет. Оно осуществляется с учетом того, что полная психофизиологическая, нравственно-волевая готовность детей к систематическому учебному труду, интеллектуальному, физическому, эмоциональному напряжению наступает к 7 годам.

4. От 6 до 8 лет – собственно детство. В этот период происходит завершение первоначального созревания физиологических и

психологических структур головного мозга, дальнейшее накопление физических, нервно-физиологических и интеллектуальных сил, обеспечивающих готовность к полноценному систематическому учебному труду.

5. От 8 до 11 лет – предподростковый период – время зрелого детства, накопления физических и духовных сил для перехода к отрочеству. Вместе с периодом детства предподростковый период именуется еще и младшим школьным возрастом.

6. От 11 до 14 лет – отроческий, подростковый возраст – новый качественный этап в становлении человека. Его самыми характерными чертами являются: в физиологическом отношении – половое созревание, в психологическом – личностное самосознание, сознательное проявление индивидуальности. Подростковый период называют еще средним школьным возрастом.

7. От 14 до 18 лет – юношеский возраст – период завершения физического и психологического созревания, социальной готовности к общественно полезному производительному труду и гражданской ответственности. Девушки и юноши – старшие школьники – получают некоторую подготовку в области психологии и этики семейной жизни.

В каждый период возрастного становления ребенку важно достигнуть необходимой для этого периода полноты развития, психофизиологической и духовной зрелости, которая не всегда совпадает с возрастными рамками и требованиями школьного обучения. Так, шестилетки к концу периода все же еще не готовы к систематическим занятиям в школе. А старшеклассники требуют более решительного и интенсивного вовлечения их в общественную жизнь и производительный труд для обеспечения эффективного нравственного, физического и гражданского созревания. Всякие попытки формирования развития детей за счет чрезмерного напряжения в раннем возрасте неизбежно ведут к перегрузкам и переутомлению, физическим и психическим срывам.



Оберегание от труда и гражданской ответственности в период юности ведет к социальной инфантильности, к срывам в духовно-нравственном формировании[30].

Характеризуя каждый из названных возрастных периодов развития детей под углом зрения их духовно-нравственного становления, следует отметить ограниченность опыта реальных общественных отношений у дошкольников и младших школьников. Этим и объясняется их огромная тяга к накоплению впечатлений, стремление сориентироваться в жизни и утвердить себя.

Дошкольники способны оценить и ценят нравственные качества в другом человеке, особенно доброту, заботливость, внимание и интерес к себе. Они оценивают эти качества утилитарно-практически, а человеческую красоту видят во внешних, привлекательных, непосредственно созерцаемых формах одежды, приемах поведения и поступках. Период дошкольного и младшего школьного детства является самым важным для развития эстетического восприятия, творчества и формирования нравственно-эстетического отношения к жизни. В этом возрасте осуществляется наиболее интенсивное формирование свойств и качеств личности, которые сохраняются в более или менее неизменном виде на всю жизнь.

Дошкольный возраст, или период первого детства, характеризуется интенсивным развитием всех органов и систем. Ребенок с первых дней жизни имеет определенные унаследованные биологические свойства, в том числе и типологические особенности основных нервных процессов (сила, уравновешенность и подвижность). Но эти особенности составляют лишь основу для дальнейшего физического и психического развития, а определяющими факторами являются окружающая среда и воспитание ребенка.

В последние годы наблюдается тенденция увеличения количества детей, имеющих недостатки в физическом и психическом развитии.

Анализ заболеваемости детей дошкольного возраста показывает, что первое место занимают болезни органов, а затем – аллергические заболевания и болезни органов пищеварения [7].

В связи с вышеизложенным, охрану здоровья детей можно назвать приоритетным направлением деятельности всего общества, поскольку лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем способны заниматься производительно-полезным трудом.

Существуют более 300 определений понятия «здоровье». Согласно определению всемирной организации здравоохранения. Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Это совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде (педагогическое определение).

Психическое здоровье:

– это высокое сознание, развитое мышление, большая внутренняя и моральная сила, побуждающая к созидательной деятельности (педагогическое определение);

– это состояние психической сферы, основу которой составляет статус общего душевного комфорта, адекватная поведенческая реакция (медицинское определение).

Социальное здоровье – это здоровье общества, а также окружающей среды для каждого человека.

Нравственное здоровье – это комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы в жизнедеятельности, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе.

Духовное здоровье – система ценностей и убеждений. В отношении индивида оно отражает качество приспособления организма к условиям

внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания.

Здоровье формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов. С учетом изложенного, проблема здоровья дошкольников в настоящее время очень актуальна. Ясно, что состояние здоровья детей далеко не соответствует ни потребности, ни потенциальным возможностям нашего общества. В связи с этим ученые предлагают различные оздоровительные системы, программы, а также разнообразные методы оздоровления и снижения уровня риска заболеваемости [19].

Здоровьесберегающие технологии – один из важнейших методов оздоровления подрастающего поколения.

Здоровьесберегающие технологии реализуются на основе личностно-ориентированного подхода. Осуществляемые на основе личностно-развивающих ситуаций, они относятся к тем жизненно важным факторам, благодаря которым обучающиеся учатся жить вместе и эффективно взаимодействовать. Эти технологии обеспечивают развитие природных способностей ребенка: его ума, нравственных и эстетических чувств, потребностей в деятельности, овладении первоначальным опытом общения с людьми, природой, искусством.

Здоровьеформирующие образовательные технологии – это все те психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у обучающихся культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни [38].

На занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста применяются следующие здоровьесберегающие технологии: адаптивная, формирующая, информативно-коммуникативная, диагностическая, рефлексивная, интегративная.

### Здоровьесберегающие технологии в ДОУ:

– технологии сохранения и стимулирования здоровья: динамические паузы, подвижные, спортивные игры, ритмопластика, релаксация, гимнастика для глаз, пальчиковая гимнастика, дыхательная гимнастика, гимнастика пробуждения, закаливающие процедуры, ходьба по «дорожке здоровья», технологии эстетической направленности;

– технологии обучения ЗОЖ: занятия по физической культуре (сюжетные, занятия-путешествия), игротренинги, игротерапия, коммуникативные игры, дни здоровья, самомассаж, точечный массаж;

– коррекционные технологии: арт-терапия, технологии музыкального воздействия, сказкотерапия, психогимнастика, технологии коррекции поведения, фонетическая ритмика[37].

Танец, как движение жизни, помогает детям в улучшении умственного и физического здоровья. Танец, мимика и жест, как и музыка, являются одним из древнейших способов выражения чувств и переживаний. В зависимости от дня недели, в который проходит урок хореографии, можно подбирать музыкально-ритмические упражнения, влияющие на уровень двигательной активности обучающихся. Музыкально-ритмические упражнения выполняют релаксационную функцию, помогают добиться эмоциональной разрядки, снять умственную усталость и утомление. Ритм, который диктует музыка головному мозгу, снимает нервное напряжение, улучшая тем самым речь ребёнка. Движение и танец, помимо того, что снимают нервно-психическое напряжение, помогают детям быстро и легко устанавливать дружеские связи с другими детьми, а также даёт определённый терапевтический эффект.

Музыкотерапия – музыка существует в нашей жизни как живое знание и представление человека о самом себе, как средство самопознания и самовыражения. Используя классическую музыку в целях музыкальной терапии, не следует забывать, что среди произведений современной лёгкой музыки, в том числе среди джаза и рока, можно найти не мало таких,

которые могут быть использованы в терапевтических целях. Одним из любимых детьми упражнений является игра на воображаемых инструментах.

Также целесообразно в процессе работы с детьми младшего дошкольного возраста применять сказкотерапию. Эту технологию разыгрывания сказки по ролям может применять каждый педагог в различной направленности. Потому что именно в сказке дети находят решения своих проблем, и уделяют им большое психологическое значение. Сказка – любимый детьми жанр. Она несёт в себе важное психологическое содержание, переходящее от одного поколения к другому и не утрачивающее со временем своего значения. Сказка открывает ребёнку перспективы собственного роста, дарит надежду и мечты.

В работе с детьми дошкольного возраста используется также улыбокотерапия. Медики считают, что здоровье детей станет крепче от улыбок учителей. Как полагают врачи, в улыбающемся педагоге дети видят друга, и учиться им нравится больше. Очень важна на занятии и улыбка самого ребенка. Вскоре улыбка внешняя становится улыбкой внутренней, и ребенок уже с ней смотрит на мир и на людей [37].

Выводы по 1-й главе:

Сохранение и укрепление здоровья детей, формирование у них осознанного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, формирование компетенции здоровьесбережения у обучающихся – важнейшая цель здоровьесберегающей педагогики.

Здоровье человека зависит не только от условий внешней среды, качества жизни и наследственных факторов, но и от образа жизни, от того, как человек относится к своему здоровью. Именно доля влияния образа жизни на состояние здоровья составляет 50 %. Именно поэтому сейчас возрастает роль обучения и воспитания дошкольников нормам здорового образа жизни, которые должны воздействовать прежде всего на общую культуру детей.

Занятия хореографией играют огромную роль в формировании здорового образа жизни дошкольников, т.к. постоянные регулярные занятия приводят к комплексному равномерному развитию физических возможностей тела: силы, гибкости, координации, выносливости. За счет разнообразности танцевальных движений формирование и развитие тела у детей происходит гармонично, без чересчур преимущественной натренированности каких-либо одних и тех же групп мышц или наработки однообразных навыков, присущих многим видам спорта.

Применение в работе с дошкольниками здоровьесберегающих педагогических технологий помогают повысить результативность воспитательно-образовательного процесса, формируют у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников.

## ГЛАВА 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ПРОГРАММ НА ЗАНЯТИЯХ ХОРЕОГРАФИЕЙ

2.1 Разработка и внедрение методических рекомендаций по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий

Методика – это некий готовый «рецепт», алгоритм, процедура для проведения каких-либо нацеленных действий. Методика отличается от метода конкретизацией приёмов и задач. Методика (от гр. *methodike*):

– во-первых, это совокупность методов, приёмов целесообразного проведения какой-либо работы;

– во-вторых, отрасль педагогической науки, исследующая закономерности обучения определённому предмету.

Методика – это педагогическая наука, которая исследует закономерности обучения определённому учебному предмету.

Бальные танцы как жанр хореографии достаточно молод. У нас возрастной старт занятий танцами очень сильно смещен к детству. На западе – все наоборот. Там начинают танцевать значительно позже, лет с 14-15, а зрелости добиваются годам к 22-23 за счет высокого и качественного уровня преподавания. В нашей стране оптимальным возрастом для начала занятий детей бальными танцами считается 6-8 лет, но не поздно начинать и в 9-11 лет.

Детей также можно поделить на танцующих «для себя» и танцующих «для результата». Ориентир в методике преподавания здесь будет строиться по критериям: заинтересовать, увлечь, сосредоточить, дисциплинировать, развить. Разница же в этих двух категориях состоит большей частью не в работе с детьми, а в работе с родителями [40].

Дети – категория специфическая, учитывая прежде всего, возрастные особенности развития психики и координации. Основная такая

специфическая особенность маленьких танцоров, определяющая всю методику работы с ними – это их неутомимая любознательность и внимательность ко всему происходящему. Именно внимательность, и именно ко всему. Пролетит ли муха, прозвенит ли телефон в коридоре, возникнет ли перед глазами чья-то косичка – все для ребенка безумно интересно, во все он вовлекается всем своим существом безраздельно. И для тренера в такой ситуации стоит нелегкая задача сосредоточить внимание детей только на себе и преподаваемом материале.

Для того, чтобы решить такую задачу, тренеру необходимо представлять, что именно должно быть в содержании его занятия, а чего не должно быть ни в коем случае.

Нельзя порицать за плохую координацию и медленное усвоение материала – таким образом, легко создать отвращение к занятиям и уверенность в собственной неполноценности. Необходимо учитывать, что в самых ранних возрастах, с которых берут детей на спортивные танцы (от 6 до 9 лет) у большинства детей существуют большие проблемы с координацией движения. Это значит, что большинство детей в этом возрасте, попросту говоря, еще плохо ориентируются в том, где у них в данный момент находится левая нога, где правая и что они делают, делают ли они вообще что-нибудь. В этом нет ничего страшного, это возрастная особенность и потому какие-то вещи детям в этом возрасте недоступны. Например, техника движения. Зато очень многие легко запоминают шаги. Поэтому к танцевальным категориям «Дети - 1» и «Дети - 2» уровня «Н» и «Е» класса, как правило, не применяется особых технических критериев при тренировке и судействе. Основными здесь являются осанка, линии корпуса, рук и ног, и, конечно же, точное исполнение ритма. И этого уже более чем достаточно для полной танцевальной загрузки ребенка.

Можно и нужно поощрять любые попытки к старанию, сосредоточенности, красивую прическу, танцевальную одежду, осанку – все то, что вы хотите развить в своих учениках. Необходимо подчеркивать



любые, даже самые маленькие моменты улучшения во всем, что касается танцевального мастерства, спортивного характера и имиджа.

Нельзя говорить непонятными словами – детям будет очень скучно. Можно и нужно использовать образные выражения, иллюстрировать то или иное упражнение или движение понятными детям сюжетами и образами – сказочные персонажи, животные, считалки, скороговорки.

Например, один из приемов обучения музыкальности – это не считать танец, а петь счет под музыку. Другой прием – упражнение для развития взрывной силы ног – прыжки из упора сидя с поднятием рук со следующим заданием: достать до потолка и выкрикнуть «ква». Клич может быть любой и лучше, если его периодически менять – от «ура» до «кукареку». Еще один хороший пример для развития осознания движения – давать задание танцевать «как ленивые танцоры», а потом «как упорные танцоры». И так далее.

Нельзя непрерывно говорить или говорить (кричать) все занятие на фоне музыки. Или музыка, или речь. Счет под музыку или добавление эмоционального фона («супер!», «давай!», «Еще!», «кра-со-та, два, три, мо-лод-цы, два, три, су-пер-де-ти, два, и, три»), конечно же, не в счет.

Нельзя не замечать, что кто-то отвлекается, вообще нельзя не замечать то, что происходит с каждым. Незамеченный ребенок – не увлеченный ребенок, лишний, предоставленный самому себе и своим детским мыслям и занятиям. Это не значит, что нужно постоянно делать замечания, но важно отметить.

Нельзя загружать детей все занятие одной и той же информацией – им будет скучно, и они будут постоянно нарушать дисциплину, чтобы себя развеселить, занять чем-то более разнообразным.

Нельзя слишком быстро переключаться с одного вида работы на другой. Каждое новое задание должно быть четко обозначено – когда оно начинается и когда заканчивается. Здесь важно замечать, чтобы для всех детей это было понятным. Можно придумать специальные «ритуальные»

действия, призванные отграничить разные виды работы друг от друга. И хорошо, когда это игровые упражнения. Перед тем, как начать новое задание, можно проверить построение детей в линиях и напомнить про красивую осанку, и также у всех ее проверить и похвалить. Можно сделать любое физическое упражнение на 1-2 минуты, попросить вспомнить название новой фигуры, которую разучивали в прошлый раз. И не следует ждать, что обязательно вспомнят – можно начинать подсказывать по буквам и слогам. Важно также каждый раз до и после нового материала напоминать и повторять название того вида работы или той фигуры, над которой работаете. Хорошо также, для запоминания давать задание разучить новое упражнение или фигуру с мамой, папой, братом, сестрой, дядей или тетей, собакой и кошкой. Не обязательно каждый бросится это делать, но в памяти останется.

Можно детям завести тренировочные дневники, куда можно заносить домашние задания, ставить оценки (преимущественно пятерки) и записывать любую информацию для родителей.

Важно также проверять задания – таким образом, усиливается мотивация для обучения. Один из видов такой проверки – каждый должен встать на место тренера и показать фигуру, которую учили в прошлый раз. Разумеется, за пятерку. Если кто-то не осмеливается этого сделать – позвольте ему стесняться. Как только робкий увидит, что другие получают пятерки и похвалы, ему тоже захочется рискнуть. Кроме того, важно чтобы ребенок сам почувствовал, когда для него безопасно и комфортно выдвинуться на передний план. Излишним вниманием к его стеснительности можно только усилить дистанцию между ним и другими ребятами, и его личный дискомфорт.

В конце занятия не жалко посвятить 5 минут на подвижную игру – ребёнок должен уйти с занятия уставшим, эмоционально и физически разрядившимся. В такую игру можно превратить любой момент обучения, например, в виде соревнования двух команд.

Можно назначить двух капитанов, которые должны из участников группы набрать себе команду. Можно соревноваться правильно просчитать (прохлопать, протопать) музыку, дальше всех (выше всех) прыгнуть и так далее. Проигравшим назначаются штрафы в виде выполнения смешных физических упражнений – прыжков с «кваканием», пройти круг на корточках с «кряканием», и так далее. Такие штрафы хорошо применять в случае любого нарушения дисциплины. Важно хорошо сбалансировать степень физической нагрузки с развлекательной составляющей, чтобы это было и трудно, и весело.

Разделение на «спортсменов» и «не спортсменов» происходит по истечении, как правило, первого года обучения. Об этом тренер предупреждает родителей заранее. Мнение родителей тоже учитывается, но важно, что только тренер может определить, достаточно ли у данного ребенка мотивации (и в первую очередь именно ее) для занятий в спортивной группе. Если вы видите, что ребенок не горит желанием «впрягаться» в спортивную работу – следует рассказать об этом родителям откровенно, но безоценочно. Это значит, что важно пояснить, что далеко не каждый ребенок может и хочет стать спортсменом, и это ни хорошо, ни плохо – каждому свое, у каждого свои в жизни есть сферы и способы самовыражения. Если же и ребенок, и мама настаивают на занятиях в спортивной группе – соглашайтесь, но предупредите, что при отсутствии терпения, увлеченности, старания, дисциплины и пр., результатов ждать не стоит. Чем честнее вы будете разговаривать с родителями – тем лучше, в первую очередь, для вас. Таким образом, можно избежать необоснованных претензий и ожиданий.

Однако важно отметить, что быть честным – не значит ставить диагноз. Можно лишь говорить, что для того, чтобы достигать чего-то, важны те или иные качества и отмечать, что тех-то или тех-то качеств для результата недостаточно. Но это не значит, что их нет совсем. Они не проявляются. Конечно же, речь не идет о тех детях, у которых вовсе нет

данных к занятиям танцами. Чтобы к вам такие ребята не попадали, потрудитесь провести предварительное тестирование при наборе детей в группу. Это могут быть простейшие тесты на чувство ритма, равновесие, координацию, способность сходу повторить движение.

Работа с теми детьми, которые не пробиваются в спортивную группу, а занимаются для себя, должна быть ориентирована на то, чтобы дети на занятиях максимально интересно провели время, а также могли выучить какие-то танцевальные схемы, которые они могут продемонстрировать своим друзьям и родственникам.

Осознавая значение спортивного бального танца в формировании личности ребенка, в последние пять-шесть лет среди педагогов и хореографов наметилась тенденция создания при гимназиях, лицеях, колледжах, школах студий бального танца, рассчитанных, прежде всего на тех, кто занимается танцем «для себя» или даже включения предмета «бальная хореография» в сетку расписания.

Также для тренеров и преподавателей бального танца в настоящее время по-прежнему является актуальной проблема воспитания культуры общения между мальчиками и девочками, обучения детей нормам и правилам этикета.

Таким образом, современный бальный танец, соединив в себе спорт и искусство, несет кроме красоты движений и тела, красоту мыслей, чувств и образов. Но будет ли результат обучения танцу таковым, в первую очередь зависит от тренера, преподавателя, от целей, которые он ставит перед собой и своими учениками [40].

Преподавание детям и преподавание взрослым – это две совершенно разные вещи. Существуют науки психология, педагогическая психология, которые учитывают уровень ученика: кто перед тобой. Те учителя, которые работают с детьми, не должны забывать, что главной их целью должно быть не просто воспитать чемпионов, сделав, в конце концов, одного, но сломав два десятка других судеб. Необходимо помнить, что для

детей тренер – прежде всего, педагог, который в качестве основной цели своей работы ставит цель формирования посредством танца гармонично развитой личности.

При работе со взрослыми, не спортсменами, другой подход. Для них смысл и цель данных занятий, прежде всего, в расслаблении, снятии стрессов. Танец начинает выполнять социальную роль, дает возможность решать проблемы: повышает самооценку личности, исправляет физические недостатки (осанку, походку), помогает в общении и т.п.

Занятия, требующие повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, проводятся в первую половину дня и в дни наиболее высокой работоспособности (вторник, среда). Для профилактики утомления детей на занятии необходимо соблюдать чередование заданий и танцевальных упражнений по интенсивности исполнения и по длительности.

На основе учебного плана составляется расписание занятий на учебный год с учетом здоровьесберегающего режима:

- соблюдение максимально допустимой недельной учебной нагрузки;
- соблюдение длительности занятий;
- соблюдение минимального перерыва между занятиями 10 минут;
- чередование в расписании занятий по сложности с усложнением к середине недели;
- чередование активных и малоактивных видов деятельности детей во время занятия.

Длительность занятий:

- в младшей группе – 30 - 45 минут;
- в средней группе – 45 - 60 минут;
- в старшей группе – 60 - 90 минут.

Педагогу-хореографу в своей работе следует учитывать следующие факторы:

- индивидуальные социально-психологические особенности каждого ребенка;
- особенности его эмоционально-личностного развития;
- индивидуальные интересы, склонности, предпочтения и потребности;
- возрастные и гендерные особенности;
- любознательность, исследовательский опыт и творческие способности.

Целевые ориентиры проводимой работы:

- снижение показателя заболеваемости;
- развитие у детей потребности в здоровом образе жизни;
- положительная динамика показателей физического развития детей;
- повышение валеологической грамотности родителей.

На занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста используются следующие элементы и принципы здоровьесберегающих технологий:

1. Грамотное построение занятия:

- подготовительная часть – начальная организация воспитанников, подготовка организма детей к предстоящей работе и нагрузке;
- основная часть – наибольшая часть физической нагрузки;
- заключительная – упражнения на растягивание, восстановление сил организма после физической нагрузки.

2. Рациональная организация двигательной активности:

- дозировка физической нагрузки – правильный подбор упражнений, длительность выполнения упражнения, подбор упражнений, количество повторов, применения отягощения, темп и ритм движений;
- постепенное увеличение нагрузки;
- от простых упражнений к сложным;
- чередовать упражнения с различной нагрузкой для определенных мышечных групп;

– темп разучивания движений сначала медленный, затем постепенно ускоряется;

– включение элементов танцевально-игрового характера.

### 3. Индивидуально-дифференцированный подход:

– в работе осуществляется индивидуальный подход к детям с разной двигательной подготовкой и разным физическим развитием. Создаются условия для наибольшего развития двигательных способностей для каждого занимающегося;

– одно и то же упражнение учащиеся выполняют в соответствии со своим физическим развитием. Часть детей выполняют задание в «чистом виде», а часть с усложнением и дополнениями.

### 4. Педагогика сотрудничества:

– между педагогом и воспитанником должны устанавливаться доброжелательные отношения, вызывающие у ребенка положительные эмоции, уверенность в себе, в собственных действиях и поступках;

– настрой на положительный результат, т.е. быть уверенными, что дело под силу детям и педагогу;

– каждый ребенок талантлив, но талантлив по-своему;

– всегда верить в каждого ребенка, находить в нем сильные положительные стороны, отмечать и поощрять даже самые маленькие успехи, дорожить его доверием [37].

Методика изучения элементов бальных танцев Европейской программы.

Изучение основных элементов движений и методики исполнения танца «Медленный вальс».

Основной ритм, счёт, музыкальный размер. Особенности работы стопы. Подъём и снижение корпуса. Степень поворота. Положение корпуса, рук ног и головы в паре.

Практические занятия.

Изучение основных элементов и фигур танца:

Начинающие танцоры выполняют фигуры:

- «Закрытые перемены с ПН и ЛН».
- «Правый поворот».
- «Левый поворот».
- «Правый спин поворот».
- «Виск».
- «Шассе из ПП».

Изучение основных элементов, движений и методики исполнения танца «Квикстеп».

Основной ритм, счёт, музыкальный размер. Особенности работы стопы. Подъем и снижение корпуса. Степень поворота. Положение корпуса, рук ног и головы в паре.

Практические занятия.

Изучение основных элементов и фигур танца:

Начинающие танцоры выполняют фигуры:

- «Четвертной поворот направо».
- «Правый поворот».
- «Прогрессивное шассе».
- «Лок вперед».
- «Правый поворот с хезитейшн».
- «Правый спин-поворот».

Примерный перечень изучаемых фигур танцев Европейской программы для школ массового обучения (ШБТ):

Для начинающих танцоров (1 год обучения):

«Медленный вальс».

- «Закрытые перемены с ПН и ЛН».
- «Правый поворот».
- «Левый поворот».
- «Правый спин поворот».



- «Виск».
- «Шассе из ПП».

«Квикстеп».

- «Четвертной поворот направо».
- «Правый поворот».
- «Прогрессивное шассе».
- «Лок вперед».
- «Правый поворот с хезитейшн».
- «Правый спин-поворот».

Для танцоров 2-3 года обучения:

«Медленный вальс» – добавляются фигуры:

- «Правый поворот с хезитейшн».
- «Поступательное шассе».
- «Наружная перемена».
- «Поступательное шассе вправо».
- «Лок-степ вперед».
- «Лок назад».
- «Левое кортэ».

«Венский вальс».

- «Правый поворот».
- «Квикстеп» – добавляются фигуры:
- «Четвертной поворот влево».
  - «Поступательное шассе».
  - «Правый поворот».
  - «Лок назад».
  - «Лок-степ вперед».
  - «Правый поворот с хезитейшн».
  - «Правый пивот поворот».
  - «Правый спин-поворот».

- «Левый шассе поворот».
- «Типпл шассе вправо».
- «Кросс шассе».
- «Зигзаг».
- «Поступательное шассе вправо».

Для танцоров 4-6 года обучения:

«Медленный вальс» – добавляются фигуры:

- «Дрэгхезитейшн».
- «Телемарк».
- «Открытый телемарк».
- «Кросс хезитейшн».
- «Крыло».
- «Импетус поворот».
- «Открытый импетус поворот».
- «Шассе в ПП».
- «Плетение».
- «Плетение из ПП».
- «Двойной левый спин».
- «Шассе с поворотом вправо».
- «Лок с поворотом».
- «Левый пивот».

«Танго»:

- «Поступательный боковой шаг».
- «Ход».
- «Рок-поворот».
- «Корте назад».
- «Поступательное звено».
- «Закрытый променад».
- «Основной левый поворот».

- «Открытый променад».
- «Форстеп».
- «Рок с ЛН, с ПН».
- «Променадное звено».
- «Променадное окончание».
- «Правый твист поворот».
- «Мини файвстеп».
- «Файвстеп».
- «Левый поворот на поступательном боковом шаге».
- «Брашстеп».
- «Наружный свивл».
- «Фор-степ перемена».
- «Правый променадный поворот».
- «Открытый променад назад».
- «Виск».

«Венский вальс» – добавляются фигуры:

- «Левый поворот».
- «Перемена с правого на левый поворот».
- «Перемена с левого на правый поворот».

«Медленный фокстрот»:

- «Перо».
- «Изогнутое перо».
- «Ховер-перо».
- «Перо окончание».
- «Тройной шаг».
- «Изогнутый тройной шаг».
- «Правый поворот».
- «Открытый правый поворот из ПП».
- «Правый твист поворот».

- «Левый поворот».
- «Левая волна».
- «Перемена направления».

«Квикстеп» – добавляются фигуры:

- «Бегущее окончание».
- «Левый пивот».
- «Бегущий зигзаг».
- «Перемена направления».
- «Кросс-свивл».
- «Бегущий правый поворот».
- «Телемарк».
- «Импетус поворот».
- «Четыре быстрых бегущих шага».
- «Типпл шассе влево».
- «V-шесть».
- «Двойной левый спин».

Методика изучения элементов бальных танцев Латино-американской программы.

Изучение основных элементов, движений и методика исполнения танца «Ча-ча-ча». Основной ритм, счёт, музыкальный размер. Особенности работа стопы. Подъём и снижение корпуса. Степень поворота. Положение рук, ног, корпуса, головы в паре.

Практические занятия.

Изучение основных элементов и фигур танца:

Начинающие танцоры выполняют фигуры:

- «Тайм степ».
- «Закрытое основное движение».
- «Нью-Йорк».
- «Рука к руке».

- «Спот поворот влево, вправо».
- «Поворот под рукой вправо, влево».

Изучение основных элементов, движений и методика исполнения танца «Самба». Основной ритм, счёт, музыкальный размер. Особенности работы стопы. Подъем и снижение корпуса. Степень поворота. Положение рук, ног, корпуса, головы в паре. Работа стопы. Подъем и снижение корпуса.

Практические занятия.

Изучение основных элементов и фигур танца:

Начинающие танцоры выполняют фигуры:

- «Основное движение».
- «Поступательное основное движение».
- «Виски влево и вправо».
- «Самба ход на месте».
- «Самба ход в ПП».
- «Боковой самба ход».

Примерный перечень изучаемых фигур Латино-американской программы для школ массового обучения (ШБТ):

Для начинающих танцоров (1-й год обучения):

«Самба»:

- «Основное движение».
- «Поступательное основное движение».
- «Виски влево и вправо».
- «Самба ход на месте».
- «Самба ход в ПП».
- «Боковой самба ход».
- «Левый поворот».
- «Ботафого с продвижением в перед, на зад».
- «Вольта с продвижением влево и вправо».

«Ча-ча-ча»:

- «Тайм степ».
- «Закрытое основное движение».
- «Нью-Йорк».
- «Рука к руке».
- «Спот поворот влево, вправо».
- «Поворот под рукой вправо, влево».

«Джайв»:

- «Основное движение на месте».
- «Основное фолловой движение».
- «Фолловой раскрытие».
- «Линкрок».
- «Перемена мест слева направо».
- «Перемена мест справа налево».

Для танцоров 2-3 года обучения:

«Самба» – добавляются фигуры:

- «Ботафого с продвижением».
- «Вольта с продвижением влево и вправо».
- «Вольтовый поворот на месте для дамы влево и вправо».
- «Сольная вольта на месте влево и вправо».
- «Ботафого в теневой позиции».
- «Ботафого в ПП и ОПП».
- «Крисе кросс».

«Ча-ча-ча» – добавляются фигуры:

- «Основное движение на месте».
- «Основное фолловой движение».
- «Фолловой раскрытие».
- «Линкрок».
- «Перемена мест слева направо».

– «Перемена мест справа налево».

«Джайв» – добавляются фигуры:

– «Боллчейндж».

– «Смена рук за спиной».

– «Хлыст».

– «Американский спин».

– «Стой-иди».

– «Свивл с носка на каблук».

Для танцоров 4-6 года обучения:

«Самба» – добавляются фигуры:

– «Закрытые роки».

– «Корта джака».

– «Самба локи».

– «Мэйпоул».

– «Открытые роки».

– «Коса».

– «Аргентинские кроссы».

– «Раскручивание от руки».

– «Поворот на трёх шагах».

– «Роки назад».

«Ча-ча-ча» – добавляются фигуры:

– «Правый волчок».

– «Турецкое полотенце».

– «Левый волчок».

– «Раскрытие из левого волчка».

– «Спираль».

– «Лассо».

– «Локон».

– «Кубинские брейки».

«Румба»:

- «Основное движение».
- «Поступательный ход вперёд и назад».
- «Поворот на месте влево и вправо».
- «Поворот под рукой влево и вправо».
- «Нью-Йорк».
- «Рука к руке».
- «Алемана».
- «Веер».
- «Клюшка».
- «Правый волчок».
- «Раскрытие вправо».
- «Хип твист (открытый, закрытый)».
- «Кукарача».
- «Спираль».
- «Боковой шаг».
- «Аида».
- «Кубинские роки».

«Джайв» – добавляются фигуры:

- «Хлыст».
- «Ход (медленный и быстрый)».
- «Простой спин».
- «Хлыст с двойным кроссом».
- «Раскручивание от руки».
- «Флики в брейк».
- «Перекрученная перемена мест слева направо».
- «Цыплячий ход».
- «Левый хлыст».
- «Испанские руки».



## 2.2 Анализ и верификация полученных результатов исследования

Базой нашего исследования в течение 2018-20 гг. послужил танцевально-спортивный клуб «Жалын». В коллективе занимаются дети с 4-х лет и старше. Воспитанники ТСК «Жалын» постоянно принимают участие в соревнованиях различного уровня: областных, республиканских и международных. В экспериментальном исследовании участвовали подготовительная группа (дети 4 – 5 лет) и младшая группа (дети 6 – 7 лет).

С целью определения уровня развития творческих способностей учащихся танцевально-спортивного клуба «Жалын» была проведена диагностика, включающая следующие задания:

1. Повторение танцевальных движений за педагогом.
2. Свободная импровизация под музыку танца «Медленный вальс».
3. Создание танцевально-игрового образа под мелодию «Ча-ча-ча».

Оценка результатов:

3 балла – чёткое, ритмичное повторение танцевальных движений за педагогом; при свободной импровизации использование более 10 различных элементов; выполнение танцевальных движений под различное музыкальное сопровождение, эмоциональность в танце и тонкое обыгрывание музыкальных переходов, создание образа, оригинальное использование предметов в танце, умение сочетать нескольких стилей в танце, способность передать настроение через танец.

2 балла – повторение танцевальных движений за педагогом после нескольких показов; при свободной импровизации использование около 5 различных танцевальных элементов; копирование образа других исполнителей.

1 балл – повторения танцевальных движений вместе с педагогом после многочисленных показов; скованность в движениях, отсутствие индивидуальности, невозможность создать музыкальный образ.

0 баллов – отсутствие танцевальных движений.

Определение уровня развития творческих способностей учащихся танцевально-спортивного клуба «Жалын» проходило во время занятия, педагог-хореограф смотрел насколько каждый воспитанник справлялся с заданиями диагностики и выставлял оценки.

В начале 2018 года был определен исходный уровень развития творческих способностей учащихся ТСК «Жалын», детей подготовительной группы (4 – 5 лет). Результаты мониторинга представлены в Таблице 1 в колонке «начало года». В мае 2020 года был проведен повторный мониторинг с целью выявления динамики развития творческих способностей учащихся. Результаты исследования – в Таблице 1 в колонке «конец года». Общие результаты диагностики развития творческих способностей учащихся подготовительной группы (4 – 5 лет) – сентябрь 2018 г. и май 2020 г. представлен в таблице (Таблица 1).

Таблица 1 – Диагностика развития творческих способностей учащихся подготовительной группы (4 – 5 лет) – сентябрь 2018 г. и май 2020 г.

| №  | ФИО         | Задание 1 |            | Задание 2 |            | Задание 3 |            | Общий бал |            | Вывод     |            |
|----|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|    |             | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года |
| 1  | Адеми К.    | 2         | 3          | 2         | 2          | 2         | 2          | 6         | 7          | Ср.       | Ср.        |
| 2  | Дина С.     | 3         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 3  | Канат Ж.    | 2         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 3         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 4  | Сабит Т.    | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 5  | Мерей Ж.    | 1         | 2          | 1         | 2          | 1         | 1          | 3         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 6  | Салтанат М. | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 7  | Аружан К.   | 1         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 2         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 8  | Зумрат Т.   | 3         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 7         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 9  | Рустем Н.   | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 10 | Мадина Н.   | 2         | 3          | 2         | 2          | 2         | 2          | 6         | 7          | Ср.       | Ср.        |
| 11 | Камалия Б.  | 2         | 3          | 2         | 2          | 1         | 2          | 5         | 7          | Ср.       | Ср.        |
| 12 | Шолпан М.   | 1         | 2          | 1         | 1          | 1         | 1          | 3         | 4          | Низ.      | Низ.       |
| 13 | Сания Б.    | 3         | 3          | 3         | 3          | 2         | 2          | 8         | 8          | Выс.      | Выс.       |
| 14 | Манас А.    | 2         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 3         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 15 | Аида Г.     | 2         | 3          | 2         | 2          | 1         | 1          | 5         | 6          | Ср.       | Ср.        |
| 16 | АйсанаК.    | 2         | 3          | 1         | 2          | 1         | 2          | 4         | 7          | Низ.      | Ср.        |
| 17 | Сергей Т.   | 1         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 2         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 18 | Азат П.     | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |

В результате диагностики в сентябре 2018 г. (начало года) был определен исходный уровень развития творческих способностей учащихся танцевального коллектива «Жалын» подготовительной группы (4 – 5 лет) на данный период.

Итоги диагностики:

- высокий уровень – 1 человек (~ 5 %);
- средний уровень – 10 человек (~ 55 %);
- низкий уровень – 7 человек (~ 40 %).

В результате диагностики в мае 2020 г. (конец года) был определен уровень развития творческих способностей учащихся подготовительной группы:

- высокий уровень – 7 человек (~ 40 %);
- средний уровень – 10 человек (~ 55 %);
- низкий уровень – 1 учащегося (~ 5 %).

Таким образом, по результатам исследования можно сделать вывод, что практически у всех воспитанников подготовительной группы повысился уровень развития творческих способностей за исследуемый период: дети не только повторяют за педагогом задания, но и импровизируют, создают образы, проявляют эмоциональность в танце, тонко обыгрывают музыкальные переходы, оригинально используют предметы в танце, умеют сочетать нескольких стилей в танце, передают настроение через танец.

В начале 2018 года был также определен исходный уровень развития творческих способностей детей младшей группы (6 – 7 лет) танцевально-спортивного клуба «Жалын».

В мае 2020 года был проведен повторный мониторинг с целью выявления динамики развития творческих способностей учащихся.

Результаты диагностики развития творческих способностей учащихся младшей группы (6 – 7 лет) – сентябрь 2018 г. и май 2020 г. представлен в таблице (Таблица 2).

Таблица 2 – Диагностика развития творческих способностей учащихся младшей группы (6 – 7 лет) – сентябрь 2017 г.

| №  | ФИО        | Задание 1 |            | Задание 2 |            | Задание 3 |            | Общий бал |            | Вывод     |            |
|----|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|    |            | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года | Нач. года | Конец года |
| 1  | Айгуль Д.  | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 2  | Денис Л.   | 3         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 3  | Динара М.  | 3         | 3          | 3         | 3          | 2         | 3          | 8         | 9          | Выс.      | Выс.       |
| 4  | Сагит А.   | 2         | 3          | 1         | 2          | 1         | 1          | 4         | 6          | Низ.      | Ср.        |
| 5  | Меруерт А. | 2         | 3          | 2         | 2          | 2         | 2          | 6         | 7          | Ср.       | Ср.        |
| 6  | Малика К.  | 3         | 3          | 2         | 2          | 1         | 2          | 6         | 7          | Ср.       | Ср.        |
| 7  | Александр  | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 8  | Асия У.    | 2         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 3         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 9  | Жулдыз К.  | 2         | 2          | 2         | 2          | 1         | 1          | 5         | 5          | Ср.       | Ср.        |
| 10 | Ораз С.    | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 11 | Кадыр Р.   | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 12 | Дияр Т.    | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 13 | Илиас Р.   | 2         | 2          | 1         | 2          | 0         | 1          | 3         | 5          | Низ.      | Ср.        |
| 14 | Гулназ К.  | 3         | 3          | 3         | 3          | 2         | 3          | 8         | 9          | Выс.      | Выс.       |
| 15 | Наталья М. | 3         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 7         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 16 | Самира Б.  | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 17 | Олег Т.    | 2         | 3          | 1         | 2          | 1         | 2          | 4         | 7          | Низ.      | Ср.        |
| 18 | Самат К.   | 1         | 3          | 1         | 2          | 1         | 1          | 3         | 6          | Низ.      | Ср.        |
| 19 | Баят М.    | 2         | 3          | 2         | 3          | 1         | 2          | 5         | 8          | Ср.       | Выс.       |
| 20 | Надир А.   | 2         | 3          | 2         | 3          | 2         | 2          | 6         | 8          | Ср.       | Выс.       |

В результате диагностики в сентябре 2018 г. (начало года) был определен исходный уровень развития творческих способностей учащихся младшей группы (6 – 7 лет) на данный период. Итоги диагностики:

- высокий уровень – 2 человека (10 %);
- средний уровень – 13 человек (65 %);
- низкий уровень – 5 человек (25 %).

Результаты диагностики развития творческих способностей учащихся младшей группы в мае 2020 г. (конец года). Итоги:

- высокий уровень – 12 человек (60 %);
- средний уровень – 8 человек (40 %);
- низкий уровень – 0 человек (0 %).

Если проанализировать и сравнить результаты в колонках на начало и конец года(сентябрь 2018 г. и май 2020 г.) соответственно, то наглядно видно, что у всех воспитанников танцевально-спортивного клуба «Жалын» увеличились как отдельные полученные баллы за исполнение заданий теста, так и итоговый результат уровня развития творческих способностей.

Следовательно, можно сделать вывод, что у всех учащихся танцевально-спортивного клуба «Жалын»повысился уровень развития творческих способностей за исследуемый период.

Также за данный период все воспитанники улучшили свое физическое развитие в целом. Мы можем отметить визуально, что в ходе систематических занятий бальными танцами с применением разработанных и внедренных нами методических рекомендаций по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий параметры тела каждого из учеников наблюдаемых 2-х групп танцевально-спортивного клуба «Жалын»изменились в лучшую сторону, а именно улучшились: осанка, выносливость, скорость, прыжок, шаг, грация, лёгкость движений, устойчивость, координация, ритмичность, музыкальность, выворотность, гибкость, растяжка, – что и было нашей основной целью.

Следует отметить также, что все дети наблюдаемых 2-х групп танцевально-спортивного клуба «Жалын» стали более открытыми, раскрепощенными, активными.

Выводы по 2-й главе:

При рассмотрении хореографии в качестве оздоравливающего фактораприоритетом выступает здоровье человека, а не собственно хореография и хореографические умения.

Регулярные, стабильные занятия бальными танцами способствуют улучшению общего самочувствия организма воспитанников: нормализуется артериальное давление, стабилизируется вес тела, поддерживается оптимальная физическая форма организма, улучшается

эмоциональное состояние. Происходит гармоничное развитие детского организма, правильное формирование физически здорового тела.

В ходе нашего исследования были разработаны и внедрены методические рекомендации по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий на базе танцевально-спортивного клуба «Жалын». В течение 2018-20 гг. проводилась диагностика эффективности предложенных методических рекомендаций и анализ динамики развития творческих способностей учащихся коллектива (дети в возрасте от 4 до 9 лет).

В результате было доказано, что занятия бальными танцами являются эффективным средством и неотъемлемой частью здорового образа жизни людей при условии научности и системности подходов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель нашего исследования заключалась в изучении и научном обосновании эффективного использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста.

Задачи исследования:

- провести теоретико-методологический анализ зарубежной и отечественной литературы по теме исследования;
- рассмотреть специфические особенности развития дошкольников в современных условиях;
- разработать методические рекомендации по использованию здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста;
- обосновать эффективность использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией;
- верифицировать полученные результаты.

В соответствии с поставленными задачами и проведенным исследованием, мы можем сделать следующие выводы.

В разное время проблемами сохранения, укрепления и формирования здоровья детей в процессе обучения занимались различные выдающиеся деятели в области педагогики и медицины: М.А. Алоева, В.А. Ананьев, Н.И. Ананьев, М.В. Аносова, Ш.А. Амонашвили, В.Ф. Базарный, А.А. Баранов, М.М. Безруких, В.Г. Белинский, И.И. Брехман, Н.И. Быстрова, А.И. Герцен, В.В. Гориневский, Н.А. Добролюбов, Э.М. Казин, В.П. Кащенко, П.Ф. Лесгафт, В.Г. Нестерова, Е.А. Покровский, И.К. Рапопорт, М.А. Резников, Н.К. Смирнов, В.А. Сухомлинский.

Проблема и значение роли хореографии в формировании здорового образа жизни людей привлекает многих исследователей (Т.В. Ахутина, Р.А. Бардина, В. Баскаков, Н.И. Веремеенко, А.Е. Гиршон, Е.А. Заикина, Т.Н. Казакова, В.В. Козлов, А. Копытин, Т.И. Кочеткова, И.С. Краснов, Р.

Лабан, Т.С. Лисицкая, Л.И. Лубышева, В. Райх, Дж.С. Хавилер, Н.В. Шмелёва).

Проведённый теоретический анализ по данной теме позволил уточнить такие понятия, как: здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесбережение, валеология, здоровьесберегающие технологии, методика.

В ходе нашего исследования были выявлены причинно-следственные связи проблем, влияющих на здоровье детей, а именно отрицательное влияние современного образа жизни на здоровье детей, на их физическое и психоэмоциональное состояние. Было доказано утверждение о том, что занятия балльными танцами несут оздоравливающую функцию.

Эффективность предложенных методических рекомендаций по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста была проверена на базе танцевально-спортивного клуба «Жалын». Экспериментальное исследование проводилось в период с сентября 2018 г. по май 2020 г. В нём приняли участие дети в возрасте от 4 до 9 лет.

В настоящее время дети в силу ряда объективных и субъективных причин бывают недостаточно подвижны, что вызывает нарушение их физического и психического здоровья, которые в свою очередь являются взаимозависимыми и напрямую влияют друг на друга. Несмотря на очевидную необходимость использования здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией многие педагоги работают по методикам, которые не учитывают нынешнее состояние детей, или же не обладают достаточными компетенциями в данной области.

Таким образом, отсутствие методических разработок и комплексов использования здоровьесберегающих технологий в хореографии является достаточно острой и сложной проблемой, которую в ходе нашего исследования мы и будем рассматривать.



Поставленные нами задачи были выполнены в ходе исследования в полном объеме и верифицированы, что доказывает положительную роль хореографии в формировании здорового образа жизни людей.

На основании изученной литературы и практического опыта преподавания хореографии мы можем сделать следующие выводы.

По определению специалистов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

Здоровый образ жизни – это совокупность правил, направленных на улучшение психологического и физического состояния организма и на его продуктивную работу. Здоровый образ жизни имеет настолько глобальное значение, что помогает человеку продлить саму жизнь [78].

Здоровьесберегающие технологии – система мер по охране и укреплению здоровья учащихся, учитывающая важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействующие на здоровье ребенка. Система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленная на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития (профессор, чл-корр. Международной педагогической академии охраны и укрепления здоровья АПК и ПРО МО РФ Н.К. Смирнова).

Под здоровьесберегающими образовательными технологиями (ЗОТ) в расширенном смысле можно понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. Если же здоровьесберегающие образовательные технологии связывать с решением более узкой здоровьесберегающей задачи, то к здоровьесберегающим будут относиться педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся и педагогов, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном условии.

Таким образом, все используемые на уроке учителем технологии, педагогические приемы могут быть оценены по критерию влияния их на здоровье учащихся.

Сегодня трудно оценить масштаб трагедии, которая незаметно для нас происходит в школах и детских садах. Миллионы детей теряют здоровье и свой жизненный потенциал. Но у нас есть всё, для того чтобы это остановить. Предложенные уже 40 лет назад здоровьесберегающие технологии должны стать основой нашей системы образования.

Здоровьесберегающие технологии впервые были разработаны и апробированы коллективом учёных в НИИ Проблем Севера в Красноярском крае в конце 70-х годов в СССР под руководством профессора В.Ф. Базарного. Работа была начата в 1977 году. Основанием послужило выявление массового ухудшения здоровья детей в школе. В процессе исследований выяснились причины и реальный масштаб проблемы. Те или иные нарушения здоровья выявились у всех детей уже после детского сада, таким образом определился эпидемиологический характер проблемы, носящий до сих пор популяционное значение и отражающийся на обеспечении государственной безопасности страны, а также ставящий под вопрос её дальнейшее развитие.

И дело тут не в гении Базарного, а в том, что он вместе с группой советских учёных смог выявить техногенные факторы, которые негативно влияют на развитие человека, и предложить решения этой проблемы, основанной не на каких-то личных изобретениях, а базирующихся на выявленных природных генетических закономерностях взросления организма, т.е. здоровьесберегающие технологии В.Ф. Базарного – это не просто технологии какого-то ученого, а технологии самой природы, не учитывающее которых общество обречено на вырождение [60].

На основе действия волонтеров и энтузиастов решать дальше проблему здоровья нашей большой страны невозможно. Для этого требуется организация российского научно-методического центра под

компетентным научным руководством. Сможет ли общество самоорганизоваться и создать подобный центр в качестве общественной инициативы или внедрение здоровьесберегающих технологий станет результатом чей-то политической воли, покажет время. Но, что точно можно сказать сейчас, и что является научным фактом, так это то, что при существующей системе образования у нашей страны и общества в целом нет никаких шансов в ближайшей перспективе даже на элементарное выживание.

На основании теоретического анализа литературы, касающегося основ реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, мы можем сделать следующие выводы:

1. Воспитание у детей культуры здорового образа жизни помогает расширить их представления о состоянии собственного тела, организма, научить беречь свое здоровье и заботиться о нем.

2. Настоящее время достаточно быстро характеризуется изменениями природной и социальной среды, а также ведет к физическим, психическим, культурным, нравственным и другим переменам каждого человека. Поэтому самой актуальной проблемой на сегодняшний день является укрепление здоровья детей.

3. Условиями эффективной реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе являются:

- создание оптимальных санитарно-гигиенических условий на занятиях с учетом вопросов здоровьесбережения;

- обеспечение необходимых условий для продуктивной учебной деятельности учащихся с учетом их состояния здоровья, особенностей развития, интересов, склонностей;

- логичность и эмоциональность всех этапов учебной деятельности;

- формирование умения учиться, заботясь о своем здоровье;

- тщательная диагностика, планирование и контроль каждого занятия с учетом особенностей развития учащихся.

На самом деле занятия танцами помогают решать массу проблем как физических, так и психологических. Любой вид танцев, не важно народные, бальные, современные или любые другие танцы – это все относится к физической активности. В свою очередь, физическая активность является неотъемлемой частью здорового образа жизни и практически всегда оказывает полезное воздействие на организм. Влияние танцев на организм в зависимости от вида танцевальных упражнений может отличаться, но есть и общая польза для здоровья человека. Танцы положительно влияют на психическое состояние человека, т.к. помогают выработке гормонов счастья – эндорфинов. Улучшают настроение, помогают бороться со стрессами, депрессиями, страхами, нервозностью.

Польза танцев для здоровья не подвергается сомнению ни одним из медиков, если только для занятий танцами нет серьезных противопоказаний. Возникло даже целое течение – танцевальная терапия, что само по себе говорит о полезности такого времяпрепровождения.

В современных условиях на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста необходимы новые подходы и методики обучения, так как все больше детей данной категории испытывают различные проблемы, связанные со здоровьем, и здоровьесберегающие технологии в этом случае становятся незаменимым фактором. Актуальность использования здоровьесберегающих технологий на занятиях с детьми обусловлена потребностью человека, общества, государства в здоровьесберегающем образовании.

В ходе нашего исследования были разработаны и внедрены методические рекомендации по хореографии с использованием современных здоровьесберегающих технологий на базе танцевально-спортивного клуба «Жалын». В течение 2018-20 гг. проводилась диагностика эффективности предложенных методических рекомендаций и анализ динамики развития творческих способностей учащихся коллектива (дети в возрасте от 4 до 9 лет).

В эмпирической части нашего исследования был проведён анализ полученных результатов. При помощи проведённого экспериментального исследования было доказано, что занятия бальными танцами являются эффективным средством и неотъемлемой частью здорового образа жизни людей при условии научности и системности подходов.

Научно обоснованная и систематизированная методика использования хореографии как формирующего фактора здорового образа жизни, которая была предложена в работе, является теоретической новизной исследования.

Выполнение в ходе нашего исследования поставленных задач позволило грамотно структурировать и доказать выдвинутую ранее гипотезу, которая заключалась в предположении о том, что эффективность использования современных здоровьесберегающих технологий на занятиях хореографией с детьми дошкольного возраста невозможно без комплексного решения проблемы и научного и методического подхода при проектировании и реализации комплексов и программ. Полученные и верифицированные нами результаты в ходе проведённого экспериментального исследования доказали эффективность хореографического искусства в сохранении и укреплении здоровья детей, но при условии соблюдения научности и системности подходов и принципов. А также при соблюдении одного из главных условий успешности реализуемых программ – рефлексии.

Проведенное нами исследование не исчерпывает всех аспектов рассматриваемой проблемы. Мы предполагаем дальнейшие исследования в данном направлении, поиск новых форм и методов обучения, направленных на формирование здоровьесбережения учащихся.

Таким образом, нам удалось доказать, что хореография является эффективным средством здорового образа жизни и его неотъемлемой частью. Выявленная востребованность данной темы предполагает дальнейшее, более глубокое изучение этого вопроса.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алябьева Н.В. Методические рекомендации по изучению дисциплины. «Здоровьесберегающие технологии в образовании». – Москва, 2013.
2. Алямовская В. Г. Как воспитать здорового ребенка : Опыт создания авт. прогр. на базе дошк. учреждения N 199 г. Нижний Новгород / Алямовская В. Г. – М. : Linka-press, 1993. – 109 с.
3. Ананьев В.А. Здоровьесберегающие технологии в социальной сфере: учебно-метод. комплекс / В.А. Ананьев, Е.А. Горская, Я.В. Малыхина. – СПб. : изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2007. – 235 с. – ISBN 978-5-8064-1286-8.
4. Ананьев Н.И. Модернизация обучения, здоровье и некоторые вопросы адаптации школьников / Н.И. Ананьев, Е.Г. Блинова // Актуальные проблемы адаптации человека: сб. научн.-метод. трудов. – Сургут: РИОСурГПИ, 2002. – № 2. – С. 53–57.
5. Анисимова Т. Б. Продленка : игры и занятия для шк. / Анисимова Т. Б., Дьяченко Л. П. – Ростов н/Д : Феникс, 2005 (Курск : ФГУИПП Курск). – 251 с. – ISBN 5-222-04320-7 (в пер.).
6. Аносова М.В. Анализ урока с позиции здоровьесбережения / М.В. Аносова. – М.: Народное образование, 2003. – 231 с.
7. Антонов Ю.Е. Здоровый дошкольник. Социально-оздоровительная технология XXI века : Пособие для исследователей и практ. работников / Авт.-сост.: Ю.Е. Антонов, М.Н. Кузнецова, Т.Ф. Саулина. – М. : АРКТИ, 2003. – 75 с. – ISBN 5-89415-088-4 (в обл.).
8. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход / Т.В. Ахутина // Школа здоровья. – 2000.– №2. – С.21–28.
9. Бабенкова Е.А. Настольная книга здоровьесбережения / Е.А. Бабенкова. – Москва, 2013.

10. Бабенкова Е.А. Технология оздоровления детей в детском саду / Бабенкова Е. А., Федоровская О. М. – Москва, 2012.
11. Баранов А.Б. Создание условий для формирования позитивного отношения к культурным ценностям в процессе обучения танцам// Дополнительное образование. – 2005. – № 10. – С. 54–56.
12. Баранов А.А. Здоровье российских детей / А.А. Баранов // Педагогика. – 2007. – № 8. – С. 41–44.
13. Бардина Р.А. Здоровье и физическая культура – М., «Олимп», 2001.
14. Барышникова Т. К. Азбука хореографии : Метод. указания в помощь учащимся и педагогам дет. хореогр. коллективов, балет. шк. и студий / Т. Барышникова. – СПб. : РЕСПЕКС : ЛЮКСИ, 1996. – 252с. – ISBN 5-7345-0061-5 : Б. ц.
15. Баскаков В. Свободное тело / В. Баскаков. – Москва, 2001.
16. Бахрушина Н.А. Реализация инклюзии на занятиях по хореографии в общеобразовательной школе. // Вестник УГУЭС. Наука, образование, экономика. – 2013. – № 1(3) – С. 124–128.
17. Белова В.В. Воспитание познавательной, творческой и общественной активности подростков во внешкольных учреждениях: Методические рекомендации. – Орел, 1988.
18. Березина В.А. Дополнительное образование детей как средство их творческого развития. автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / В.А. Березина. – М., 1998. – 147 с.
19. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – М. : Физкультура и спорт, 1990. – 206 с. – ISBN 5-278-00214-X : 80 к.
20. Буйлова Л.Н. История дополнительного (внешкольного) образования детей. – URL: <http://gendocs.ru/v28581>. (датаобращения: 26.06.2020).
21. Буренина А.И. Коммуникативные танцы-игры для детей. Ритмическая пластика для дошкольников.

22. Васильков В. А. Формирование ценности здоровья и здорового образа жизнедеятельности учащихся : практико-ориентированная монография / В. А. Васильков. – Ханты-Мансийск : Полиграфист, 2003. – 344 с.

23. Вишневский В. А. Здоровьесбережение в школе / В. А. Вишневский. – М. : ФиС, 2002. – 270 с.

24. Высоцкая Н.Е., Сухарева А.М. Психофизиологические особенности учащихся хореографического училища // Психофизиология спортивных и трудовых способностей человека. Сб. науч. работ. – Л, 1974. – С. 143–159.

25. «Гигиенические требования к условиям обучения школьников в различных видах современных общеобразовательных учреждений. Санитарные правила и нормы. СанПиН 2.4.2.576-96» (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 31.10.1996 N 49) // КонсультантПлюс / ЗАО «КонсультантПлюс». – Версия 3000.03.37. – Режим доступа : Внутриуниверситетская компьютерная сеть. – Загл. с экрана.

26. Глазырина Л.Д. Физическая культура – дошкольникам: программа и программные требования. – Москва, 2004.

27. Голованов В.П. Педагогика дополнительного образования детей: учебное пособие. – Йошкар-Ола: ГОУ ДПО (ПК) «Марийский институт образования», 2006.

28. Голованов В. П. Развитие полисферности дополнительного образования детей / В. П. Голованов ; Федеральное агентство по образованию Российской Федерации, Российская акад. образования, Гос. науч.-исследовательский ин-т семьи и воспитания, Марийский гос. пед. ин-т им. Н. К. Крупской. – Йошкар-Ола : МГПИ им. Н. К. Крупской, 2006. – 339 с. – ISBN 5-88448-149-7 (В пер.).

29. Грядкина Т.С. Здоровьесберегающее и здоровьеформирующее физическое воспитание в дошкольных образовательных учреждениях /Т.С. Грядкина //Дошкольная педагогика. – 2008. – № 2.



30. Гуревич К.М. Индивидуально-психологические особенности школьников. – М., 1988.
31. Гусев Г.П. Методика преподавания народного танца. Танцевальные движения и комбинации на середине зала / Г.П. Гусев. – М.: Владос, 2003.
32. Гусев Г.П. Методика преподавания народного танца. Упражнения у станка / Г.П. Гусев. – М.: Владос, 2002.
33. Гусев Г.П. Методика преподавания народного танца. Этюды / Г.П. Гусев. – М.: Владос, 2004.
34. Деряпа Н.Р. Здоровье населения как системообразующий элемент медицинской географии / Н.Р. Деряпа // Медицинская география: переходной период.: матер. IX конф. по медицинской географии (август 1995, Санкт-Петербург). – СПб, 2005. – С. 10–11.
35. Джозеф С. Хавилер. Тело танцора, медицинский взгляд на танцы и тренировки. – Издательство «Новое слово», 2004.
36. Заикина Е.А. Быть здоровым непросто. Формирование культуры здоровья у старшеклассников / Е.А. Заикина. – М.: Чистые пруды, 2008. – № 19.
37. Использование здоровьесберегающих технологий в дошкольном учреждении.– URL: <http://festival.1september.ru/articles/607220/> (дата обращения: 26.06.2020).
38. Казакова Т.Н. Технологии здоровьесбережения в образовательном учреждении. – М.: Чистые пруды, 2007. – № 4(16).
39. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека : Введ. в общ. и прикладную валеологию : Учеб. пособие для студентов вузов / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М. :Владос, 2000. – 188 с. – ISBN 5-691-00597-9.
40. Калинин Е.В., Осанов В.А. Бальные танцы и их взаимосвязь с другими видами спорта / Е.В. Калинин, В.А. Осанов // Молодой ученый. – 2016. – №8. – С. 1204–1206.

41. Калинова Г.С. Учебная нагрузка и здоровье школьников / Г.С. Калинова, А.Н. Мягкова // Человек. Культура. Здоровье : материалы межвузовской науч.-практич. конф. – М. : Генезис, 1997. – С. 23–26.
42. Климов А.А. Основы русского народного танца / А.А. Климов. – М.: МГУКИ, 2004.
43. Козлов В. В. Интегративная танцевально-двигательная терапия / В. В. Козлов, А. Е. Гиршон, Н. И. Веремеенко. – Санкт-Петербург : Речь, 2010. – 284 с. – ISBN 5-9268-0479-5.
44. Коренева Т.Ф.: Музыкально-ритмические движения для детей дошкольного и младшего школьного возраста. – М.: Владос, 2001.
45. Костровицкая В.С. Школа классического танца / В.С. Костровицкая. – Л.: Искусство, 1986.
46. Кочеткова Т.И. Комплекс упражнений лечебной гимнастики для школьников.// «Практика». – 2005.– №8. – С. 41.
47. Краснов И.С. Формирование здорового образа жизни – важное направление подготовки специалистов высшей квалификации / Вопросы физического воспитания студентов, XXVII. – Изд-во СПбГУ, 2003.
48. Куинджи Н. Н. Валеология : Пути формирования здоровья школьников : [Метод. пособие] / Н. Н. Куинджи. – М. : Аспект-пресс, 2001. – 136 с. – ISBN 5-7567-0130-3.
49. Кулинич Г. Г. Вредные привычки: профилактика зависимостей. 8-11 классы / Г. Г. Кулинич. – Москва : ВАКО, 2008. – 270 с. – ISBN 978-5-94665-693-1.
50. Курников Д.В. Современная хореография как средство саморазвития личности. // Вестник новосибирского государственного педагогического университета. – 2012. – № 2. – С. 87–91.
51. Кучма В. Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий / В. Р. Кучма; Рос. акад. мед. наук. М-во здравоохранения Рос.Федерации [и др.]. – М. : Науч. центр здоровья детей РАМН, 2001. – 375 с. – ISBN 5-94302-008-X.

52. Кюль Т. Энциклопедия танцев от А до Я. – М.: Мой мир, 2008.
53. Лисицкая Т.С. Хореография в гимнастике. – М.: Физкультура и спорт, 1984.
54. Лисицкая Т.С. Гимнастика и танец / Т.С. Лисицкая. – М.; Советский спорт, 1993. – 135с.
55. Лифиц И.В. Ритмика. – М.: Академия, 1999.
56. Лопухов А. В. Основы характерного танца / А. В. Лопухов, А. В. Ширяев, А. И. Бочаров. – СПб. : Планета музыки : Лань, 2010. – 343 с. – ISBN 978-5-8114-0601-2.
57. Лубышева Л.И. Социология физической культуры и спорта в системе физкультурного образования /Л.И. Лубышева // Теория и практика физической культуры. – 1999. – № 12. – С.13–14.
58. Лукьянова Е.А. Дыхание в хореографии. – М.: Искусство, 1989.
59. Матвеев В.В. Научно-практическая конференция «Современный спортивный балльный танец». – СПб., 2013.
60. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения. /Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М.: 2002.
61. Мессерер А. Уроки классического танца. – СПб.: Лань, 2004.
62. Насыбуллина Э.М. Роль народной хореографии в современной системе образования. // Известия Южного федерального Университета. Технические науки. – 2012. – № 10. – С. 236–241.
63. Неврология: национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. – ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 148 с.
64. Овчинникова Л.В. Двигательная активность – неотъемлемый компонент развития личности младшего школьника / Л.В. Овчинникова // Здоровьесберегающие образовательные технологии: материалы междисциплинарной научно-практической конференции (25 октября 2007 г., Москва). – Москва: Изд-во СГУ, 2007. – С. 89–93.

65. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: рук-во для работников системы общего образования / под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. – М.: Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 380 с.

66. Орехова Т.Ф. Место и роль учителя в сохранении и укреплении здоровья учащихся / Т.Ф. Орехова // Оздоровление средствами образования и экологии : материалы VI Междунар. науч.-практ. конф., 19-22 окт. 2009 г., г. Челябинск. – СПб :Астерион ; Челябинск : Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2009. – С. 95–101.

67. Основы валеологии : учеб. пособие / под ред. В.П. Соломина, Л.П. Макаровой, Л.А. Поповой. – СПб. : изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1999. – 205 с.

68. Панков Д.Д. Медицинские и психологические проблемы школьников-подростков / Д. Д. Панков. – М. :АПКИПРО, 2001. – 239 с.

69. Пасютинская В. М. Волшебный мир танца : Кн. для учащихся / В. Пасютинская. – М. : Просвещение, 1985. – 223 с. – ISBN В пер. (В пер.)

70. Педагогика и психология здоровья / Под ред. Н.К. Смирнова. – М.: АПКИПРО, 2003.

71. Петленко В.П. Валеология в системе медико-биологических и экологических наук / В.П. Петленко // Медицинская география : переходной период : матер. IX конф. по медицинской географии, (август 1995, Санкт-Петербург). – СПб, 1995. – С. 15–16.

72. Приобщаем дошкольников к здоровому образу жизни: методическое пособие / Полтавцева Н. В. и др.]. – Москва : Творческий центр Сфера, 2012. – 128 с. – ISBN 978-5-9949-0604-0.

73. Пуртова Т. В. Учите детей танцевать : Учеб. пособие / Т.В. Пуртова, А.Н. Беликова, О.В. Кветная. – М. :Гуманитар.-изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 254 с. – ISBN 5-691-00814-5 (в обл.).

74. Раздрокина Л.Л. Танцуйте на здоровье! / Л.Л. Раздоркина.– Ростов н/Д: Феникс, 2007.

75. Резников М.А. Резервы здоровья (самоанализ) / М. А. Резникова, В. В. Вершинина. – СПб. : АППО, 2008. – 38 с.

76. Словарь терминов гимнастики и основ хореографии / Авторы-составители: А.И. Рябчиков и Ж.Е. Фирилева. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2009. – 288 с.

77. Смирнов Н.К. Задачи валеологии в контексте проблем общества и системы образования / Н.К. Смирнов // Актуальные проблемы валеологии в образовании : материалы первой всероссийской науч.-практ. конф. (г. Москва, 2 –22 февр. 1997 г.). – М.:АПКиПРО, 2007. – С. 16–24.

78. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы / Н. К. Смирнов. – М. : АРКТИ, 2003. – 270 с. – ISBN 5-89415-346-8 : 5000.

79. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей / под. общ. ред. Н.В. Сократова. – М. : ТЦ Сфера, 2005. – 224 с.

80. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании. – М., изд-во Флинта, 2011.– 262 с.

81. Толковый словарь иноязычных слов: Ок. 25000 слов и словосочетаний / Л. П. Крысин. – Москва : Рус. яз., 1998. – 846 с. – ISBN 5-200-02517-6.

82. Федеральная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы». Разработчик: Министерство спорта Российской Федерации.

83. Франио Г. Методическое пособие по ритмике / Г. Франио И. Лифиц– М.; Музыка 1987. – 84с.

84. Чибрикова-Луговская А.Е. Ритмика. – М.: Дрофа, 1998.

85. Шамова Т.И. Здоровьесберегающие основы образовательного процесса в школе / Т.И. Шамова, О.А. Шклярова // Управление развитием здоровьесберегающей среды в школе на ресурсной основе : сб. материалов научной сессии ФПК и ППРО МПГУ (25 января 2007 г.). – М.: УЦ Перспектива, 2007. – С. 3–11.

86. Шипилина И.А. Хореография в спорте / И.А. Шипилина. – Ростов н/Д: Феникс, 2004.

87. Шмелёва Н.В. Для профилактики нарушений осанки // «Начальная школа». – 2007. – № 7 – С. 55.

88. Эйдельман Л.Н. Формирование осанки у дошкольников средствами хореографии и классического танца. // Известия Российского Государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2009. – № 105. – С. 124–128.

89. Эйдельман Л.Н. Хореография и классический танец в физическом воспитании дошкольников. // Известия Российского Государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2009. – № 109. – С. 140–144.