

отношения к социоприродной среде: перцептивного, когнитивного и практического. Идеи интеграции находят свое отражение в содержании курса, в котором естественно-научные знания дополняются философскими представлениями русских космистов о роли и назначении человека, единстве человека и природы, ноосферном мышлении.

Всех русских космистов объединяла идея нового и сознательного этапа развития мира, представление о человеке как мощном факторе дальнейшей эволюции природы, прямом участнике процессов космического масштаба и значения. Осознание идей космистов придет к студенту не сразу и не скоро. Но они могут оказать лабализирующее воздействие на систему представлений личности о себе и о мире.

Индивидуальное мировоззрение личности кроме системы объективных знаний включает и субъективные представления, которые складываются через эмоционально-чувственное восприятие, способствующее становлению субъективного отношения к миру. Совмещение интеллектуального осмысления мира и эмоционально-чувственного переживания является основой мотивации экологически сообразной деятельности. Поэтому важно ориентировать содержание курса на развитие эмоционально-чувственного восприятия мира природы, через которое он становится личностно значимым, субъективно важным. Принятие человеком тех или иных выводов как личностно значимых предполагает их соответствующую эмоциональную оценку, то есть единство слова и переживания. Эмоционально-чувственное переживание вызывается через художественно-эстетические образы и примеры из жизни животных, в частности, при обсуждении проблемы отношения к природе и людям, поведения в природе и социуме, мотивами которых должны быть любовь, сострадание, стремление защитить и позаботиться. Таким образом, реализация принципов экологического образования в курсе «Социальная экология» способствует формированию экологического мировоззрения, как основы экологической культуры, и субъективного отношения личности к природе.

Библиографический список

1. *Моисеева Л. В.* Региональное экологическое образование: теория и практика. Монография, Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 1997. 246 с.

Н. В. Сократов, И. Н. Корнева,
О. Н. Федоренко, Н. П. Кондратенко

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ, ПОСРЕДСТВОМ ЭСТЕТОТЕРАПИИ

Фундаментом здоровья взрослого человека является здоровье ребенка, от состояния которого будет зависеть выполнение им в дальнейшем присущих ему социальных задач, и, в конечном итоге, благополучие всего общества.

Однако в настоящее время оздоровительная работа чаще всего носит бессистемный характер, слабо используются новые технологии оздоровления. В современных условиях, когда идет отставание физического и нервно-психического развития детей возрастает роль двигательной активности, возникает необходимость введения новых форм оздоровления, например эстетотерапии (кинезо- и музыкотерапии) в учебно-воспитательный процесс дошкольников.

Вышесказанное определяет актуальность аргументации и физиолого-гигиенического обоснования применения эстетотерапии (кинезо- и музыкотерапии) для укрепления здоровья дошкольников в условиях детского образовательного учреждения, что явилось основанием для проведения настоящего исследования.

Целью настоящего исследования являлась оценка влияния эстетотерапии (кинезо- и музыкотерапии) на здоровье воспитанников детских дошкольных учреждений и разработка технологии ее применения для сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

Объектом исследования являлись дошкольники в возрасте от 4,5 до 6,5 лет.

1-я группа – экспериментальная – включала в себя 98 воспитанников детского дошкольного учреждения, дополнительно получающих весь комплекс оздоровительных мероприятий в системе дополнительного образования (ДДУ+УДО). 2-я группа – контрольная – состояла только из воспитанников детского дошкольного учреждения (ДДУ) в количестве 102 ребенка. Группы были однородны по возрасту и полу.

В экспериментальной группе, где дети дополнительно получали весь комплекс мероприятий по эстетотерапии, на долю динамических занятий приходилось 45–50%, с обязательным введением оздоровительных элементов, таких, как дыхательная гимнастика, точечный массаж биологически активных точек, гимнастика для глаз, релаксационные паузы. Общая (80–90%) и моторная (75–85%) плотность динамических занятий соответствовала санитарно-гигиеническим нормативам.

Оценивая структуру динамических занятий, которые включали физкультурные занятия дошкольников контрольной группы и музыкально-хореографические занятия детей экспериментальной группы, установлено, что последние обладают следующим набором средств физического воспитания – массаж, музыкальное сопровождение, хореографические упражнения, ритмика – все это способствует гармонизации физиологического и психо-эмоционального состояния организма ребенка, а также оптимизации его двигательной активности.

Величина средней суточной активности дошкольников экспериментальной группы составила 4,0–5,5 ч, что соответствует гигиенической норме, в то время как в контрольной группе такой показатель составил 2,5–3,5 ч, что свидетельствует о недостаточной двигательной активности детей контрольной группы. Хронометраж рабочего дня дошкольников показал, что динамическая нагрузка детей контрольной группы составляла 5% от общего количества, на свободное проведение времени

у них приходилось 17%, в то же время динамические занятия детей экспериментальной группы составляли 15%, при этом уменьшалось время для свободного проведения – 7%.

Указанный комплекс неблагоприятных факторов условий обучения и организации образовательного процесса в детском дошкольном учреждении послужил основанием для разработки концепции системы здоровьесбережения детей, базирующихся на следующих принципах: оптимизации обучения и воспитания, учета динамики перспектив в плане увеличения потенциальных резервов здоровья, актуализации вопросов здоровьесбережения детей посредством творческой деятельности, непосредственного участия родителей в учебно-воспитательном процессе и других.

Эффективность функционирования эстетотерапии в динамике 3-летнего применения способствовало интенсификации физического развития в экспериментальной группе: увеличилось количество детей с гармоничным физическим развитием в 2,5 раза, уменьшилось число детей с дисгармоничным развитием в 2,5 раза, с резкодисгармоничным развитием в 3,4 раза; в то время как в контрольной группе количество детей с гармоничным развитием увеличилось в 1,3 раза, с дисгармоничным развитием в 1,1 раз, а с резкодисгармоничным развитием снизилось в 2,5 раза. При этом в экспериментальной группе чаще всего встречалась нормосомия – 75%, лептосомия – 14%; пахисомия – 6%, в контрольной группе нормосомия определялась у 37,5% детей, пахисомия – 31%; лептосомия – 23,2%.

При изучении реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузочную пробу в экспериментальной группе у 100% обследуемых отмечалась удовлетворительная реакция, тогда как в контрольной группе детей с таким типом ответной реакции не зафиксировано, что указывает на отсутствие тренированности регуляторных механизмов.

При математическом анализа сердечного ритма было установлено, что в возрасте 6,5 лет в экспериментальной группе удовлетворительный уровень адаптации определялся у 45% детей, количество детей с напряжением адаптации составляло 40%, с неудовлетворительной адаптацией – 15%. В контрольной же группе только у 10,5% дошкольников регистрировался удовлетворительный уровень адаптации, количество детей с напряжением адаптации составляло 42,5%, с неудовлетворительной адаптацией – 47%. У дошкольников экспериментальной группы прослеживалась четкая позитивная динамика, что свидетельствует об эффективности эстетотерапии, в контрольной же группе регистрировалось наибольшее напряжение регуляторных механизмов.

Кроме того, нами отмечены изменения вегетативной регуляции сердечной деятельности у детей обеих групп, о чем свидетельствовало увеличение числа лиц с эйтонией, с симпатикотонией, и уменьшение количества детей с гиперсимпатикотонией. Однако такая тенденция была более выражена в экспериментальной группе, где отмечается преобладание числа дошкольников с эйтонией в 1,3 раза, с симпати-

котонией в 2,6 раза по сравнению с контрольной, в свою очередь число детей с гиперсимпатикотонией и ваготонией в контрольной группе превышает таковое в экспериментальной в 1,7 и 2,4 раза соответственно. Одновременно в экспериментальной группе на 50% достоверно снизилось значение индекса вегетативного равновесия, тогда как в контрольной группе достоверных изменений не обнаружено.

Сравнительный анализ определения уровня развития основных психических функций показал, что применение эстетотерапии у детей экспериментальной группы способствовало увеличению числа дошкольников с высоким уровнем памяти в 2,5 раза, внимания в 3,3 раза, наглядно-образного мышления в 10 раз по сравнению с контрольной. Суммарный анализ результатов исследования выявил позитивную динамику развития познавательной активности дошкольников экспериментальной группы, о чем свидетельствует превышение оптимального уровня познавательной активности по сравнению с контрольной по таким критериям, как интересы в 1,4 раза, умения в 1,3 раза, поведение в 1,4 раза соответственно.

Сравнительный анализ заболеваемости дошкольников определил положительную динамику у детей экспериментальной группы, что проявлялось в снижении показателей острой заболеваемости, снижении частоты случаев заболеваний на 100 детей в 1,3 раза, количество дней болезни на 100 детей в 1,8 раза, средней длительности одного случая заболевания в 1,4 раза.

Тогда как в контрольной группе отмечалась отрицательная динамика данных показателей: в 1,1 раза увеличилась частота дней болезни на 100 воспитанников, в 1,3 раза увеличилась средняя длительность одного случая, что может быть обусловлено недостаточностью оздоровительных мероприятий на фоне интенсифицированной подготовки детей к школьному обучению.

На этом фоне отмечается увеличение в 1,1 раза индекса здоровья у дошкольников экспериментальной группы, в то время как в контрольной группе наблюдалось его снижение в 1,2 раза.

Таким образом, эстетотерапия является как компонентом здоровьесбережения учебно-воспитательного процесса в дошкольном образовательном учреждении. Данная технология включала в себя комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, посредством оптимизации двигательной активности, с использованием современных методов кинезотерапии (хореотерапии, аэробикотерапии), которые способствуют формированию двигательных качеств: ловкости, точности, ритмичности, артистичности; гармонизации психо-эмоционального состояния посредством музыкотерапии, развивающей психическую устойчивость, эмоциональную лабильность, адекватность, музыкальность, креативность и формирования устойчивых мотиваций на собственное здоровье и здоровый образ жизни, посредством обучения детей навыкам самооздоровления, основным гигиеническим навыкам, закаливанию, правильному режиму дня, основам рационального питания.