**ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ**

**В. *А. Соколов, С. Г. Завадская, БГПУ***

Ключевым принципом здоровьесберегающей системы в дошкольномучреждении является индивидуально-дифференцированный подход.В основу индивидуальных различий положены фундамен­тальныесвойства нервных процессов возбуждения и торможения: сила,их уравновешенность и подвижность, а также морфологические и морфофункциональные особенности организма.

Одной из центральных характеристик при индивидуально-типологической оценке организма является такое понятие, как конституция.Конституция определяет своеобразие ответной реакции организма на внешние и внутренние раздражения [1—2]. Особенности физического развития в значительной мере зависят от конституции человека [5]. Уровень развития двигательных качеств у детей лет существенно зависит от их принадлежности к тому или иному соматотипу [4]. Также выявлена определенная тенденция отд­ельных соматотипов к той или иной нозологии. Так, к заболеваниям верхних дыхательных путей наиболее склонны дети торакального и дигестивного типов [3].

Относительно детского возраста нет общепринятой классификации конституциональных типов, а некоторые авторы при этом считают и крайне нецелесообразным подобное выделение для старшего возраста. Тем не менее, возможна объективная оценка соматотипа ребенка начиная уже с 3 лет [4].

Существуют различные уровни двигательной активности детей с разными типами высшей нервной деятельности [5]. Следует отметить, что у детей дошкольного возраста, когда поведение еще недостаточно регулируется формирующимся в онтогенезе контрольным механизмом, свойства темперамента оказывают важное влияние на поведение ребенка. Подавление или искажение темпе­рамента — путь к неврозу или психосоматическому заболеванию.

В ходе исследования мы столкнулись с различным реагирова­нием детей на определенную форму и стиль общения в зависимости от особенностей ВНД. Так, было выявлено, что флегматики очень осторожны в проявлении своих отношений и даже при симпатии к педагогу имеют дистанцию во взаимодействии с ним. Меланхолики замыкаются в себе и, несмотря на положительно подчиняющееся отношение воспитателя, чувствуют его отрицательное доминирова­ние, в то время как холерики и сангвиники принимают его именно как положительно подчиняющееся. При проведении тестирования мы столкнулись с высоким (70 %) показателем дистантности и нега­тивным отношением детей к педагогам на занятиях. Это говорит о неправильном применении методов и приемов обучения.

Тревога, как в норме, так и в патологии, всегда проявляется не только на психическом, но и на соматовегетативном уровне. При этом она обязательно сопровождается комплексом хорошо извест­ных каждому человеку телесных ощущений: сердцебиением (тахи­кардией), мышечной скованностью, учащенным мочеиспусканием, потливостью и т. д. Говоря общебиологическими терминами, тревога представляет собой разновидность стресса, который последовательно проявляется на нейроэндокринном состоянии, затем на висцеральном и в конце на психическом уровне, что в конечном итоге может привести к психосоматическим заболеваниям.

Таким образом, индивидуально-типологический подход является неотъемлемой составляющей педагогического процесса воспитания дошкольников.

1. Антропова М.В. Гигиена детей и подростков. М., 1977.
2. Аршавский И. А. Очерки по возрастной физиологии. М., 1967.
3. Баланин А. А. Становление физических качеств дошкольников в зависимости от их двигательной активности: Автореф. дис. канд. пед. наук. Малаховка. 2000.
4. Изаак С. И. Соматотип и уровень двигательного развития у дошкольников / С. И. Изаак, Т. В. Панасюк // Юбилейный сборник трудов ученых РГАФК. посвященный 80-л.етию академии. М., -|998. Т. 4. С. 162—170.
5. Никитюк Б. А. Фундаментальные и прикладные аспекты учения о конституции человека //Архив АГЭ. 1989. Т. 98 № 4. С. 12—6.
6. Сологуб С. А. Личностно-ориентированное физическое воспитание \* детей старшего дошкольного возраста средствами комплексной диагностики: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Смоленск, 2003.