Министерство образования и науки Республики Адыгея

Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Республики Адыгея «Адыгейский республиканский институт повышения квалификации»

Формирование саногенного мышления у детей дошкольного возраста

Майкоп, 2022

УДК 159. 955
ББК 88. 413-51
Ф 79

Печатается по решению экспертного Совета по издательской деятельности ГБУ ДПО РА «АРИПК»

Ответственный за выпуск:

Шорова Ж.К., *заместитель директора по научной и инновационной деятельности Государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования Республики Адыгея «Адыгейский республиканский институт повышения квалификации», кандидат филологических наук.*

Авторы – составители:

Гучетль А.А., *кандидат биологических наук, доцент кафедры информационно-математического и естественнонаучного образования ГБУ ДПО РА «Адыгейский республиканский институт повышения квалификации»;*
Валентир Е.А., *старший воспитатель МБДОУ МО «Кошехабльский район» «Детский сад №13 „Колосок”».*

Рецензенты:

Чамокова А.Я., *кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО «Майкопский государственный технологический университет»;*
Псеунок А.А., *доктор биологических наук, профессор ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет».*

Учебно-методическое пособие «Формирование саногенного мышления у детей дошкольного возраста» / Министерство образования и науки Республики Адыгея, ГБУ ДПО РА «АРИПК»; ответственный за выпуск: Шорова Ж.К. – Майкоп : АРИПК, 2022. – 117с.

Печатается на основании решения Республиканского экспертного совета по вопросам формирования и функционирования инновационной инфраструктуры в сфере образования при Министерстве образования и науки Республики Адыгея.

Учебно-методическое пособие «Формирование саногенного мышления у детей дошкольного возраста» содержит необходимые валеологические аспекты работы в образовательной организации.

Пособие рекомендовано для использования педагогами, студентами педагогических и медицинских заведений как теоретическая и практическая помощь в формировании саногенного мышления у участников образовательного процесса.

За стилистику и содержание публикуемых материалов ответственность несут авторы – составители.

Содержание

Введение…….. 4
Глава 1. Место саногенного мышления в структуре личности детей ДОУ……. 7
1.1. Общие сведения об образовательной организации Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования «Кошехабльский район» «Детский сад №13 „Колосок”»……. 7
1.2. Развитие личности в младшем школьном возрасте…… 12
1.3. Саногенное мышление и его характеристика……..... 18
1.4. Понятие индивидуального здоровья……. 25
1.5. Оценка состояния здоровья учащихся общеобразовательных организаций и пути его повышения……..... 32
1.6. Программа оздоровительной работы у детей в начальной образовательной организации……. 40
Глава 2. Саногенное мышление и его формирование в учебно – воспитательном процессе …….. 46
2.1. Саногенное мышление дошкольника в свете педагогических проблем…….. 46
2.2. Влияние саногенного мышления на успех дошкольника в учебной деятельности…….. 50
2.3. Программно-методическое обеспечение по формированию основ здорового образа жизни у дошкольников языка «Школа здоровья»……..... 64
2.4. Программно-методическое обеспечение в ДОУ №13 «Колосок» в рамках проекта…….. 73
Заключение…… 79
Практические рекомендации……... 80
Литература …… 81
Приложения…….. 85

Введение

Актуальность поиска новых теоретических подходов и практических решений к проблеме формирования здоровьесберегающих компетенций обусловлена рядом обстоятельств:

- во-первых, особенностями переживаемого страной периода, когда современные экономические и социокультурные условия обострили проблему здоровья всего населения, но особенно это характерно для воспитанников образовательных учреждений;
- во-вторых, недостаточной подготовленностью выпускников образовательных учреждений к жизни в социуме, наличием проблем, связанных со здоровьем, что затрудняет социализацию воспитанников в современных социокультурных условиях;
- в-третьих, недостаточной разработанностью теории и практики педагогического руководства формированием и сохранением здоровья воспитанников образовательных учреждений.

Идея здоровьесбережения учащихся в образовании — красная нить национального проекта «Образование», президентской инициативы «Наша новая школа», Федеральных государственных образовательных стандартов [47]. Формирование здорового образа жизни должно происходить непрерывно и целенаправленно. Особенно актуальна эта проблема для начальной школы, что связано с кардинальными изменениями в привычном укладе жизни ребенка, освоением им новой социальной роли «ученик». Высокий процент первоклассников приходит в школу с врожденными, приобретенными заболеваниями. Стандарт второго поколения обеспечивает формирование знаний, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованного отношения к собственному здоровью, знание негативных факторов риска здоровья.

Несоответствие между современными требованиями, предъявляемыми социумом к жизненному и профессиональному самоопределению выпускников школ, и фактически сложившейся системой педагогического руководства этим процессом, является актуальной проблемой образования. Возникает необходимость теоретического осмысления и инновационной практической реализации педагогических условий подготовки воспитанников личностно значимому и социально приемлемому жизненному и профессиональному самоопределению, в том числе с позиций формирования и сохранения их здоровья.

Чрезвычайно важной является проблема формирования и сохранения здоровья учащихся в связи с низкими показателями их здоровья: задержкой психического и физического развития, наличием хронических заболеваний.

Аспекты формирования и сохранения здоровья занимают в научно-педагогической литературе важное место. Основные фундаментальные вопросы, связанные со здоровьем человека, раскрываются в работах А.М. Амосова, П.К. Анохина, Г.Л. Апанасенко, Р.И. Айзмана, Р.М. Баевского, В.

В. Колбанова, И.И. Брехмана, В.П. Казначеева, Э.М. Казина, Г.А. Кураева, С.Н. Морозюк, Ю.П. Шорина, А.Т. Шуриной и др.

Вопросы подготовки педагогических кадров к решению задач формирования и сохранения здоровья обучающихся нашли свою реализацию в исследованиях В.Г. Воронцовой, Г.К. Зайцева, И.В. Карнаевой, Н.Э. Касаткиной, Н.А. Литвиновой, Н.Г. Московцева, Т.А. Московцевой, Т.С. Паниной, Н.А. Скляновой и др.

Роль центров здоровья в учреждениях образования как фактор сохранения и формирования здоровьесберегающих компетенций обучающихся освещена в трудах Р.И. Айзмана, Э.Н. Вайнера, Э.М. Казина, В.В. Колбанова, Г.А. Кураева и др.

В современных социокультурных условиях, обусловленных, с одной стороны, модернизацией образования, а с другой стороны, продолжающимся процессом ухудшения состояния здоровья школьников, требуются более эффективные меры по сохранению и укреплению здоровья учащихся начальной школы. В последнее время, подрастающее поколение подвергается массированному влиянию неблагоприятных экологических, социальных и экономических стрессогенных факторов.

Здоровье детей и подростков в любом обществе при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества, наряду с другими демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны.

По данным специалистов, последствия интенсификации учебного процесса в школах ведут к дистрофическому физическому развитию детей (дефицит массы тела, снижение функциональных показателей сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем), создают проблемы с общей умственной и физической работоспособностью, психофизической перегрузкой. За период обучения в общеобразовательных школах в пять раз увеличивается нарушение органов зрения, в три раза - патология органов пищеварения, в пять раз - нарушение осанки, в четыре раза - нервно-психических расстройств, в два с половиной раза - заболевания крови, в три раза - аллергические болезни [35].

Среди неотложных мер, по мнению специалистов, являются радикальные изменения существующей системы образования, поскольку она является главным похитителем здоровья детей. «Медицинская категория - это болезнь. Здоровье - категория резервов жизни, жизнеспособности человека как целостного существа в единстве его телесных и психических характеристик. Такие резервы, или жизнеспособность формируется в процессе воспитания. А это уже область педагогики. Следовательно, здоровье - категория педагогическая. В этом и состоит суть проблемы. Здоровье либо укрепляется, либо утрачивается в процессе воспитания человека в семье и школе. А задача медицины другая - лечить болезнь, поскольку она уже возникла» [22].

Не секрет, что сегодняшняя система образования делает упор не на ос-

новную функцию человеческого мозга - мышление, а на вторичную - память. Но память имеет свои пределы, которые зачастую очень индивидуальны. В учебном процессе, как правило, не учитываются ни индивидуальные особенности запоминания, ни специфика отдельных видов памяти. Следующая особенность, которая больше влияет на психологическое самочувствие детей, связана с господством в школе принципа определенности: на каждый вопрос существует либо верный, либо неверный ответ. Критерием правильности ответов учащихся обычно выступает позиция учителя, которая, как правило, непререкаема и не подлежит сомнению. В скрытой конфронтации педагога и воспитанника верх одерживает педагог, поскольку ему всегда известны ответы на его же собственные вопросы.

Отсутствие в ДОУ адаптации к учебно-воспитательному процессу к индивидуальным психофизическим и психологическим особенностям детей, обучение по системе факт-ответ, необходимость выучивать наизусть, чтобы получить хорошую отметку, приводят к потере интереса у тех, кто учится хорошо, приносят разочарование и чувство подавленности тем, кто учится плохо.

Медицинский фактор. Одной из причин многих заболеваний, по мнению педиатров, является дефицит йода в биосфере. Это привело к отставанию роста, отклонению полового развития и интеллектуальному отставанию от возрастной нормы. Решение большинства проблем также неразрывно связано с широким внедрением в педиатрии новых эффективных технологий профилактики болезней и совершенствованием медицинской помощи детям. Здесь совершенно очевидно, что без оптимизации научных исследований в области педиатрии нельзя полностью решить ни одной задачи практического здравоохранения [14,15].

Двигательный фактор. Когда говорят о физическом развитии, обычно имеют в виду состояние соматических (телесных) параметров (массу, длину, объемы тела), а также проявление физических качеств (силы, быстроты, выносливости, ловкости и гибкости). На ускорение или замирание темпов физического развития существенное влияние оказывает уровень двигательной активности дошкольников.

Вследствие условий дошкольной жизни дети ограничены в естественной потребности двигаться столько, сколько нужно для нормального, гармоничного физического развития и здоровья. Такое ограничение двигательной активности (гипокинезия и гиподинамия) приводит к функциональным изменениям в организме, снижению работы внутренних органов и нарушению устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды (охлаждению, перегреванию, ускорениям и перегрузкам) [1,3,4,5,6,7,9,10,11]. Повседневную двигательную активность следует рассматривать как естественную основу накопления резервов здоровья.

Следует подчеркнуть, что ныне существующая система образования не только не способствует улучшению здоровья детей, но зачастую содействует его ухудшению из-за немыслимых учебных нагрузок, сопровождающихся резким нарастанием отрицательных влияний гиподинамии. Выходом из

сложившейся ситуации является формирование саногенного мышления.

Многим известно, но мало кто согласен с тем, что стиль мышления, то есть ход наших мыслей, когда мы воспринимаем, оцениваем и переживаем возникшие в нашей жизни события, может разрушать или наоборот улучшать человеческие отношения, здоровье, сопутствовать или препятствовать успеху. Мышление, которое уменьшает внутренний конфликт, напряженность, позволяет контролировать эмоции, потребности и желания и соответственно предотвращает заболевания, Ю.М. Орлов называет саногенным мышлением. Обыденное мышление, находящееся во власти привычного и автоматизмов, программируемых требованиями культуры, называют патогенным мышлением, то есть мышлением, порождающим болезнь.

Педагог должен не развивать мышление «вообще», а знать психологические и педагогические закономерности развития мышления разных типов и большее внимание уделять развитию творческого, теоретического, дивергентного, саногенного типов мышления.

Актуальность проблемы здоровья, а также актуальность формирования саногенного мышления следует из того эмпирического факта, что сейчас человек погибает не столько от инфекций, сколько от болезней, в основе которых лежат неправильный образ жизни, тяжелые переживания, психическая травматизация, последствия которых можно устранить путем совершенствования стиля мышления.

В связи с этим основная нагрузка и ответственность за здоровье дошкольников ложится на педагогов ДОУ. Поэтому обострилась проблема поиска и разработки профилактических программ по формированию саногенного мышления.

Саногенное мышление является основой эмоциональной компетентности человека, и оно необходимо современному педагогу. Исследования показали, что в результате его тренировки повышается стрессоустойчивость, адаптационные возможности, снижается тревожность [29].

Таким образом, не решена еще важная научная проблема, суть которой заключается в формировании умения сохранять здоровье детей на основе саногенного мышления педагога и воспитанника.

Глава 1. Место саногенного мышления в структуре личности детей ДОУ

1.1. Общие сведения об образовательной организации

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования «Кошехабльский район» «Детский сад №13 „Колосок”»

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования "Кошехабльский район" «Детский сад №13 «Колосок» было основано в 1968 году и носило название Детский сад

«Колосок».

Образовательный процесс, реализуемый педагогическим коллективом МБДОУ № 13 направлен на формирование общей культуры детей, развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.
В МДОУ №13 созданы организационно-методические условия для решения задач по охране жизни и укрепления здоровья детей; обеспечения интеллектуального, личностного и физического развития ребенка; приобщения детей к общечеловеческим ценностям; взаимодействия с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка.

В течение учебного года деятельность ДОУ была направлена на обеспечение непрерывного, всестороннего и своевременного развития ребенка. Организация учебно-воспитательного процесса строилась на педагогически обоснованном выборе программ (в соответствии с лицензией), обеспечивающих получение образования, соответствующего государственным стандартам.

Педагогический коллектив МДОУ №13 осуществляет деятельность по общеобразовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А.Васильевой.

Осуществление образовательного процесса с дошкольниками как организация специфически детских видов деятельности (игровой, двигательной, коммуникативной, познавательно-исследовательской, чтения (восприятия) художественной литературы, продуктивной, музыкально-художественной, трудовой) соответствует предъявляемым требованиям.

Проектирование образовательного процесса осуществляется через описание специфически детских видов деятельности. Педагоги стремятся органично интегрировать различные виды детской деятельности в рамках одной образовательной ситуации (темы недели, проекта).

Представленные в образовательном процессе формы взаимодействия с детьми полностью соответствуют возрастным возможностям детей, учитывают детские интересы и потребности, стимулируют детей на проявление инициативности, активности и самостоятельности.

Непосредственное управление деятельностью МДОУ №13 осуществляет заведующая Суслова Ольга Николаевна.

На конец 2019-2020 учебного года детский сад посещало 193 воспитанника:

В МБДОУ № 13 работает 13 педагогов
Из них: высшая категория – 7 педагога;

первая категория – 3 педагогов;

соответствие занимаемой должности – 2 педагога.

В 2019 - 2020 учебном году перед коллективом ДОУ были поставлены следующие задачи:

1. Охрана жизни и здоровья детей
2. Организовать работу по активному взаимодействию с родителями в вопросах речевого развития дошкольников через различные

формы работы.

3. Создать условия для духовно-нравственного и патриотического воспитания дошкольников через игровую и проектную деятельность.

4. Развивать речь дошкольников через приобщение детей к национальным культурным ценностям.

Вся воспитательно-образовательная деятельность нашего коллектива была направлена на решение этих задач, опираясь на программу Н.Е. Веракса «От рождения до школы».

Проведение конкурсов внутри МБДОУ №13 было направлено на обновление и усовершенствование развивающей среды.

Большое внимание уделялось работе по обеспечению благоприятных условий для сохранения и укрепления здоровья детей.

Для осуществления физкультурно-оздоровительной работы с детьми в МБДОУ №13 были созданы все условия. Коллектив детского сада успешно сотрудничал с родителями, решая следующие задачи:

1. Активизировать и обогатить знания и умения родителей по воспитанию потребности ребёнка в здоровом образе жизни.

2. Создать атмосферу общности интересов, эмоциональной взаимной поддержки в вопросах физического воспитания дошкольников.

3. Объединить усилия для снижения риска дезадаптации воспитанников ДОУ и повышения иммунитета воспитанников к различным заболеваниям.

Для эффективного решения этих задач были проведены следующие мероприятия с педагогами:
тематические педагогические советы, консультации и семинары для воспитателей МБДОУ №13.

Мероприятия с детьми и родителями: информация о профилактических мерах гриппа и ОРВИ, Текущие контроли организации режимных моментов в младших группах, контроли организации ООД по физическому воспитанию детей старшего дошкольного возраста, контроли организации подвижных игр на прогулках детей среднего возраста, контроли наполнения физкультурных уголков в группах и оформления информационных стендов для родителей.

Проектная деятельность ДОУ

Метод проектов актуален и очень эффективен. Он даёт ребёнку возможность экспериментировать, синтезировать полученные знания. Развивать творческие способности и коммуникативные навыки, что позволяет ему успешно адаптироваться к изменившейся ситуации школьного обучения.

Результатами проектной деятельности во всех возрастных группах стали следующие мероприятия: «Урок экологии», «Единого дня безопасности дорожного движения», «Героям Отечества – слава!».

Творческий подход к организации инновационной деятельности воспитателями всех возрастных групп стал основой проведения ряда нетрадиционных мероприятий: «Мы вместе с Россией», развлечение «Рождественские святки», «День флага Адыгеи», развлечение «Птицы с юга

прилетают, ребятишки все играют», «Праздник с военным оркестром».

Продолжая работу по духовно-нравственному воспитанию воспитатели приобщают детей к культуре русского народа, к его традициям, обычаям, дают детям много интересных сведений о религиозных праздниках, таких как «Осень в русском стиле», «Рожественские святки», «Пасха», «Масленица».

Хочется отметить, что благодаря этой работе наши дети стали бережнее относится к обычаям и традициям народов России, сохранять и укреплять их. Дети проявляют уважительные отношения к старшему поколению, к своим близким, родным и сверстникам.

В связи с введенным карантином по предотвращению развития заболеваемости коронавирусной инфекцией фронтальная проверка старшей группы в мае 2020 года была отменена.

Из 2 –х старших групп детского сада в школу ушли 41 воспитанник.
В ДОУ реализуются современные образовательные программы и методики дошкольного образования, используются информационные технологии, создана комплексная система планирования образовательной деятельности с учетом направленности реализуемой образовательной программы, возрастных особенностей воспитанников, которая позволяет поддерживать качество подготовки воспитанников к школе на достаточно высоком уровне.
Реализация задачи по развитию у детей математических способностей способствовала активизации педагогов в плане расширения своих знаний, поиска наиболее продуктивных методов и приемов работы с детьми не только на занятиях, но и в блоке совместной деятельности, что позволило совершенствовать знания детей в этом направлении. Педагоги работают в соответствии с имеющимися в методическом кабинете наработками, помогающими им осуществлять образовательный процесс.

Воспитательная работа с детьми проводится по всем направлениям в соответствии со структурой личности ребенка. Режимные моменты, игра, образовательная деятельность, праздники, досуги и другие мероприятия, все виды жизнедеятельности ребенка в саду способствуют гармоничному развитию всех его сфер.

Большую роль в оптимизации воспитательно – образовательного процесса играет повышение профессиональной грамотности педагогов в области основ дошкольной психологии. Работа проводится в виде семинаров, круглых столов, индивидуальных собеседований педагогических советов и других форм.

В ДОУ обеспечивается благоприятный микроклимат, психологическая комфортность в детском коллективе.

Педагогическое образование родителей (или законных представителей) воспитанников осуществляется как традиционными методами через наглядные пособия, стенды, беседы, консультации, родительские собрания, так и с помощью современных средств информатизации (сайт ДОУ, электронная почта ДОУ).

Грамотно подобранное содержание, интеграция видов детской деятельности, умелое руководство ею способствовало достижению

поставленных задач, проявлению активности и интереса детей в процессе организованной деятельности. Воспитатели и работники ДОУ осуществляли взаимодействие с детьми с позиции партнера, правильно выбирая дистанцию и формы общения, оказывали индивидуальную помощь.

Проводилась индивидуальная работа с родителями детей всех возрастных групп.

Вследствие, благоприятного эмоционально-психологического климата в коллективе и взаимодействии взрослых с детьми стала быстрая и безболезненная адаптация детей к условиям детского сада.

В течение 2019-2020 года было проведено 5 педсоветов:

1. «Организация работы дошкольного учреждения на 2019-2020 учебный год».
2. «Педагогическое проектирование работы по развитию речи дошкольников через приобщение их к национальным культурным ценностям».
3. «Речевое развитие дошкольников: традиционные методы и инновационные подходы»
4. «Роль игры и творческих проектов в духовно-нравственном и патриотическом воспитании дошкольников»

Педагогами ДОУ было проведено 3 семинара:

1. В октябре – «Инновационные педагогические технологии в образовательном пространстве ДОУ».
2. В феврале – «Нравственное воспитание старших дошкольников через воспитание «экологии души».

Проведены консультации для воспитателей на тему:

1. В октябре – «Создание предметной среды в группе для музыкально-эстетического развития во время самостоятельных игр детей».
2. В декабре – «Роль загадки в развитии образного мышления дошкольника».
3. В феврале – «Использование приёмом мнемотехники в пересказе сказок и разучивание малых фольклорных форм».

В 2019 – 2020 учебном году для педагогов были проведены 3 заседания МО на тему:

1. Координация деятельности МО педагогов ДОУ на 2019 -2020 учебный год
2. «Творческие проявления ребёнка. Художественно-эстетическое развитие как важная составляющая формирования успешной личности».
3. «Игра – форма развития сфер коммуникации, социализации и познания дошкольников».

В нашем детском саду в основу работы с семьей положен принцип взаимодействия семейного и общественного воспитания, который предусматривает: приоритет семьи в воспитании, установление партнерских отношений, сотрудничества, совместного творчества с семьей.

В 2019-2020 учебном году 92 родителя воспитанников детского сада приняли участие в анкетировании, проводимом республиканской независимой оценки качества образования.

Анализ выполнения годового плана, Образовательной программы МБДОУ позволил сделать вывод, что основные задачи 2019 – 2020 учебного года решены, но также были выделены и некоторые проблемы и намечены пути их решения:

1. Не все родители проявляют активность в жизнедеятельности ДОУ. С целью активизации и заинтересованности родителей воспитателям необходимо предоставлять родителям подробную информацию о жизнедеятельности в ДОУ, проводимых мероприятиях для детей и родителей и т. д.

2. Результаты анализа деятельности ДОУ показали недостаточный уровень использования инновационных подходов в реализации образовательных областей. Разработать эффективные методические подходы в сфере социально-личностного развития дошкольников через внедрение развивающих технологий и реализацию проектной деятельности.

3. Недостаточный уровень владения методом прогнозирования образовательного процесса по оценке сформированности интегративных качеств детей. Продолжить освоение методов психолого-педагогической диагностики и прогнозирования в образовательном процессе по оценке развития личностных, интеллектуальных, физических качеств детей.

С учетом достигнутых результатов в решении программных и основных задач стоящих в прошлом учебном году педагогический коллектив МБДОУ в новом 2020-2021 учебном году ставит цель: Создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирование разносторонне развитой личности с учетом его физического, психического развития, индивидуальных возможностей и способностей, подготовка ребенка к жизни в современном обществе.

Основными направлениями деятельности станут:

- Обеспечение доступности дошкольного образования
- Реализация основных направлений - совершенствование оздоровительной деятельности с привлечением социальных партнеров, родительской общественности.
- Проявление активности и представления опыта работы детского сада через участие в конкурсах, семинарах различного уровня, размещение информации о деятельности детского сада на сайте;
- Внедрение в педагогический процесс МДОУ №13 новых современных технологий;
- Изучение практики организации новых форм дошкольного образования.

1.2. Развитие личности в дошкольном возрасте

Развитие личности - длительный и сложный процесс. Только на определенном уровне психического развития человек становится

личностью. А.В. Петровский характеризует этот уровень появлением определенной направленности, собственных взглядов, отношений, оценок и самооценок, иначе, внутренних требований к себе и внутренних санкций, которые делают человека относительно устойчивым к воздействиям среды [24]. На этом уровне развития человек способен сознательно воздействовать не только на окружающую действительность, целенаправленно изменяя ее, но и на собственную личность, управлять своим поведением и деятельностью и даже своим психическим развитием. Такого уровня развития личность достигает лишь у взрослого человека, однако формироваться она начинает в раннем детстве и на каждом возрастном этапе представляет особое качественное своеобразие.

Дошкольный возраст - период удивительных психологических новообразований. Многие психологи называют этот возраст стадией активного накопления социального опыта. По мнению Л.И. Божовича, новый образ жизни и учебная деятельность открывает путь для формирования нового уровня личностного развития [8].

Каковы основные психологические новообразования, пополняющие копилку первого элемента структуры личности дошкольника?

Следует отметить, что с поступлением в ДОУ ребенок становится подверженным все возрастающему влиянию окружающих, находящихся за пределами семейного круга. В этом процессе важной оказывается роль школы, которая наряду с обучением ребенка обеспечивает ему важный опыт приобретения навыков социального поведения. Значительная роль в установлении моральных стандартов и развитии детских интересов принадлежит учителям, хотя границы их возможностей будут зависеть от типа взаимоотношений с учениками. В ДОУ ребенок встречается с четко развитой системой моральных требований и начинает руководствоваться ею: необходимо считаться с мнением товарищей, согласовывать свои поступки с правилами и традициями, подчинять свои желания общим целям и задачам. Так постепенно формируется общественная направленность личности дошкольника.

А.В.Петровский считает, что накопление нравственного опыта происходит по мере расширения круга общения ребенка, формирования коллектива со своей системой оценок поведения. Общественная оценка поступков, знаний, личных качеств для дошкольника обладает большой значимостью [24].

В.В.Давыдов отмечает важнейшее противоречие формирования личности ребенка на данном этапе: с одной стороны, растет способность управлять собственным поведением, а с другой - он достаточно безоговорочно, с полной готовностью стремится следовать за

нравственными образцами, даваемыми взрослыми. Вот почему огромна роль личного примера тех взрослых, с которыми ребенок находится в постоянном общении и которые выступают в роли нравственного арбитра.

Очень внимательно следует относиться и к процессу формирования самооценки ребенка. Сравнительное изучение дошкольников, резко отличающихся по самооценке, показало преобладание саногенно мыслящих детей с адекватной самооценкой и патогенно мыслящих - с заниженной или завышенной самооценкой [28].

В период обучения ребенка в начальной школе активно формируются не только направленность личности и характер, но и качества, составляющие основу второго элемента структуры личности: система управления. Главное место среди них занимает произвольная функция. Учебная деятельность в классе возможна лишь в том случае, когда все дети внимательно следят за действиями учителя и выполняют его требования. Это требует от ребенка разнообразных умений: ставить перед собой цель действия, преднамеренно искать способы и средства достижения ее, преодолевать трудности в учении, физическую усталость. Постоянное подчинение дошкольным правилам, саморегулирование поведения на основе осознания учебных задач способствует развитию у детей произвольности психических процессов, действий, поступков.

Необходимость контроля и самоконтроля, оценки своих действий создают благоприятные условия для формирования в этот период способности планировать и выполнять действия про себя, во внутреннем плане. Дошкольники активно учатся, умеют, как бы со стороны рассматривать и оценивать собственные мысли и действия, что является основой для развития рефлексии. Это качество личности проявляется в умении объективно анализировать свои действия и поступки.

Таким образом, произвольность, внутренний план действия и рефлексия - это важнейшие новообразования личности дошкольника. Именно они составляют основу саногенного мышления ребенка.

Исследования психологов показывают, что усвоение дошкольником моральных, дисциплинарных норм и правил существенно отражается на их эмоциях. Наблюдается усиление сдержанности, а также осознанности в проявлениях эмоций. Дети в основном уже умеют управлять своим настроением. Вместе с тем у части ребят наблюдаются эмоциональная импульсивность, и даже аффективное состояние. Главная причина этого - расхождение между уровнем притязаний и возможностью их удовлетворения. Если не находится средств преодоления, то отрицательные переживания проявляются в раздражительных, а иногда и в злых, гневных реакциях. Для предупреждения подобных эмоциональных срывов

необходимо обратить особое внимание на формирование саногенного мышления.

В дошкольном возрасте дети часто подвержены страхам, которые могут быть направлены на реальные объекты и события, а также могут являться плодом воображения. Вместе с тем у детей развивается более адекватное представление о смерти и о том, что она означает.

С поступлением в школу у некоторых детей начинает преобладать тревожное беспокойство, угнетенное состояние. М. Раттер называет две причины этого: боязнь расставаться с матерью, любимыми игрушками и тревога из-за какой-то деятельности в школе [28]. Эмоциональное состояние тревоги сопровождается физиологическими проявлениями организма: сердцебиение, напряжение мышц, потовыделение, расстройство кишечных функций и др. Все это еще больше пугает и расстраивает ребенка, способствует укреплению патогенного мышления [29]. Менее характерны для детей дошкольного возраста депрессии, ипохондрические состояния.

Следует заметить, что у многих здоровых, нормально развивающихся детей дошкольном возрасте возможны умеренные эмоциональные патогенные нарушения, которые не должны вызывать особого беспокойства. Однако окружающим ребенка взрослым их необходимо контролировать. В первую очередь это касается таких состояний, как агрессивность, разочарование, комплекс вины.

В дошкольном возрасте агрессивность обычно возникает по причине обманутых детских надежд в процессе патогенного воспитания в семье или ДОУ. Если ребенок видит в окружающих взрослых злых людей, которые регулярно подавляют его, мешают жить естественно, препятствуют удовлетворению любых его желаний, он непременно сам делается злым и агрессивным. Под влиянием этих эмоций дети совершают соответствующие поступки, после чего страдают от этого, испытывают чувство вины, страх утратить любовь близких. Эта боязнь, в свою очередь, тоже вызывает агрессивность. Так возникает порочный круг - ребенок подавлен не только родителями, но и собственным чувством вины и страхом. Именно поэтому А.Фромм считает, что от агрессивности больше всего страдает сам ребенок. Лучший способ, который, по мнению А.Фромма, помогает родителям справиться с агрессивностью ребенка - это проявление любви к нему [33].

Многие американские психологи считают возможным поставить вопрос о положительной, конструктивной агрессивности, которая способствует развитию у ребенка духа инициативы, борьбы, стремления к творческой самореализации. Психотерапевт Г.Аммон считает, что при правильном саногенном воспитании конструктивная агрессивность развивается, стимулируя личность ребенка к творчеству и гармоничному

самосовершенствованию. При патогенном воспитании формируется деструктивная, болезненная агрессивность.

В дошкольном возрасте дети довольно часто сталкиваются с разочарованием. Уберечь ребенка абсолютно от всех разочарований никогда не удастся, да это и не стоит делать. Разочарование помогает ребенку понять, как приспособиться к отрицательным сторонам внешнего мира. Верный признак того, что ребенок не слишком страдает от разочарований, проявляется, по мнению А.Фромма, в том, что он рассказывает взрослым о своих бедах. Если же взрослые не способны понять причины дискомфорта ребенка, значит, он утратил самую надежную гарантию против разочарования - своих родителей [33]. Таким образом, лучший способ справиться с разочарованием - уделить ребенку больше внимания, так как он не обладает опытом, чтобы пережить события. Во время таких контактов взрослым предоставляется уникальная возможность сформировать у ребенка черты саногенного мышления, вооружить его средствами противостояния жизненным трудностям.

На важные основы формирования саногенного мышления дошкольника в ситуациях разочарования указывает Э.Ле Шан. Она советует педагогам выбрать совместно с ребенком оптимальный стиль поведения в подобных ситуациях, научить детей не отчаиваться, выйти из ситуации победителем. Педагог должен помочь ребенку обрести саногенный контроль над своим поведением, показав, что есть возможность исправить положение, что оно небезвыгодно[20].

Психологи считают, что испытывать чувство вины после плохого поступка должен любой ребенок. Это проявление совести. Стремиться избавить его от укоров совести было бы большой педагогической ошибкой. Педагоги должны стараться уменьшить комплекс вины, используя общечеловеческие ценности: любовь к детям и щедрость в одобрении хороших поступков.

Интересные исследования по данной проблеме проведены Э.М.Александровской, которая выделила шесть типологических вариантов формирования личности дошкольников:

- гармоничный,
- конформный,
- доминирующий,
- чувствительный,
- тревожный,
- интровертированный.

Какие из этих типов предрасположены к формированию элементов саногенного мышления?

Дети, составляющие гармоничный вариант формирования личности,

как правило, обладают высоким уровнем сформированности интеллектуальных функций, общительностью, уверенностью в себе, высоким самоконтролем, отсутствием тревожности, активностью. Они легко овладевают учебной деятельностью и быстро осваиваются в новой социальной обстановке. У данного типа детей все перечисленные свойства могут быть хорошей основой для формирования саногенного мышления.

Высокая мотивация, потребность поступать согласно предъявляемым нормам, общительность, уверенность в себе - эти качества отличают детей конформного типа формирования личности. Однако у таких детей часто недостаточно развита познавательная деятельность, что может затруднять усвоение учебной программы. Можно предположить, что у детей конформного типа мало оснований для яркого проявления патогенного мышления, но конформность и недоразвитие познавательной деятельности могут быть причиной напряженных ситуаций. В таких случаях большое значение будет иметь наличие у младшего школьника основ саногенного мышления.

Отличительной особенностью детей доминирующего типа формирования личности является стремление к самостоятельности. Такие младшие школьники уверены в себе, стремятся к лидерству, обладают социальной смелостью и склонны к риску. Однако они не имеют достаточного самоконтроля и не умеют регулировать свою высокую активность. В ситуациях дисциплинарных проступков у детей доминирующего типа наблюдаются патогенные эмоции зависти, обостренной гордости, тщеславия, склонность к агрессивному фантазированию. Следовательно, в первую очередь у таких детей необходимо формировать элементы саногенного мышления, способствующие самоконтролю.

Особое место в ряду типов формирования личности дошкольника занимает чувствительный тип. Дети этого типа учатся старательно, обладают высоким самоконтролем, добросовестностью. Однако они робки, застенчивы, зависимы от социального окружения. Для детей чувствительного типа характерны патогенные состояния вины, разочарования, тревоги и страха. Следовательно, осуществляя саногенное воспитание, на таких детей необходимо обратить особое внимание.

Еще более подвержены патогенным состояниям дошкольники, личность которых формируется по тревожному типу. Для них свойственны особенности: крайняя изменчивость эмоций, повышенная впечатлительность, излишнее волнение, возбудимость, неуверенность в себе, а также чувство ответственности, понимание социальных нормативов. Тревожные дети часто хорошо учатся, особенно им удаются чтение, рассказ,

но их успехи часто сопровождаются излишним напряжением психики. Следовательно, младшие школьники, личность которых развивается по тревожному типу. Восприимчивы к патогенным состояниям обиды, страха, крайнего волнения. Саногенное воспитание необходимо осуществлять через стабилизацию эмоциональной сферы, обучение общению, сдерживанию образов воображения.

Немало среди дошкольников детей интровертированного типа, отличительной особенностью которых чаще всего является направленность на познавательную деятельность, в чем помогает высокий уровень развития интеллектуальных функций. Эти положительные качества дополняются отрицательными: пониженный контроль за окружающей действительностью, замкнутость, социальная робость, ранимость. Следовательно, дети, развивающиеся по интровертированному типу, имеют достаточно серьезную психологическую основу для формирования мышления патогенного типа.

Заканчивая обзор типологических вариантов формирования личности младших школьников, необходимо отметить, что не все зависит только от природной предрасположенности детей. Большое значение имеет социальная ситуация развития: микроклимат в семье, стиль воспитания, состояние общества в целом.

1.3. Саногенное мышление и его характеристика

Мышление - высшая ступень познания человеком действительности. Чувственной основой мышления являются ощущения, восприятия и представления. Через органы чувств – это единственные каналы связи организма с окружающим миром – поступает в мозг информация. Содержание информации перерабатывается мозгом. Наиболее сложной (логической) формой переработки информации является деятельность мышления. Решая мыслительные задачи, которые перед человеком ставит жизнь, он размышляет, делает выводы и тем самым познает сущность вещей и явлений, открывает законы их связи, а затем на этой основе преобразует мир.

Мышление не только теснейшим образом связано с ощущениями и восприятиями, но оно формируется на основе их. Переход от ощущения к мысли – сложный процесс, который состоит, прежде всего, в выделении и обособлении предмета или признаков его, в отвлечении от конкретного, единичного и установлении существенного, общего для многих предметов.

Мышление выступает главным образом как решение задач, вопросов, проблем, которые постоянно выдвигаются перед людьми жизнью. Решение задач всегда должно дать человеку что-то новое, новые знания. Поиски решений иногда бывают очень трудными, поэтому мыслительная

деятельность, как правило, - деятельность активная, требующая сосредоточенного внимания, терпения. Реальный процесс мысли – это всегда процесс не только познавательный, но и эмоционально-волевой.

Объективной материальной формой мышления является язык. Мысль становится мыслью и для себя и для других только через слово – устное и письменное. Благодаря языку мысли людей не теряются, а передаются в виде системы знаний из поколения в поколение. Однако существуют и дополнительные средства передачи результатов мышления: световые и звуковые сигналы, электрические импульсы, жесты и пр. Современная наука и техника широко используют условные знаки в качестве универсального и экономичного средства передачи информации.

Облекаясь в словесную форму, мысль вместе с тем формируется и реализуется в процесс речи. Движение мысли, уточнение ее, связь мыслей друг с другом и прочее происходят лишь посредством речевой деятельности. Мышление и речь (язык) едины.

Мышление неразрывно связано с речевым механизмом, особенно рече-слуховым и рече-двигательными.

Мышление также неразрывно связано и с практической деятельностью людей. Всякий вид деятельности предполагает обдумывание, учет условий действия, планирование, наблюдение. Действуя, человек решает какие-либо задачи. Практическая деятельность – основное условие возникновения и развития мышления, а также критерий истинности мышления.

Мышление – функция мозга, результат его аналитико-синтетической деятельности. Оно обеспечивается работой обеих сигнальных систем при ведущей роли второй сигнальной системы. При решении мыслительных задач в коре мозга происходит процесс преобразования систем временных нервных связей. Нахождение новой мысли физиологически означает замыкание нервных связей в новом сочетании.

Мыслительная деятельность человека представляет собой решение разнообразных мыслительных задач, направленных на раскрытие сущности чего-либо. Мыслительная операция – это один из способов мыслительной деятельности, посредством которого человек решает мыслительные задачи.

Но совершенно очевидно, что термином «мышление» в психологии часто обозначают качественно разнородные процессы. Это достаточно отчетливо просматривается в процессе сопоставительного анализа видов мышления: теоретическое - практическое, интуитивное - аналитическое, продуктивное (творческое) - репродуктивное, непроизвольное - произвольное, наглядно-действенное (образное) - словесно-логическое (Л.В. Брушлинский, 1996).

Перечисленные виды мышления ориентированы в основном на внешние объекты. Но для осуществления жизнедеятельности человеку недостаточно быть сосредоточенным на внешнем по отношению к нему мире. Он должен уметь контролировать свои эмоции, действия, то есть глубоко осознавать самого себя. Ценной является попытка Ю. М Орлова проанализировать мышление, ориентированное на самосознание, самоуправление: саногенное - патогенное (Ю. М Орлов, 1991,1993).

Каждый человек в своей жизни неоднократно попадает в ситуации, которые создают условия для переживания аутентических эмоций: обиды, стыда, разочарования, тоски и др. Одни из нас на фоне настоящих эмоций теряются, становятся неработоспособными. Другие умеют быстро справиться с собой, взбодриться, найти достойные ориентиры в жизни. От чего это зависит? Какие качества личности помогают выбрать оптимальный способ поведения? Имеют ли значение в подобных ситуациях индивидуальные особенности мышления человека? На эти и многие другие вопросы пытались и пытаются найти ответы специалисты в области психологии, медицины, педагогики. В современной психологии затронутый круг вопросов является составной частью проблемы саногенного мышления.

В отличие от традиционного понимания мышления как совокупности умственных действий, с помощью которых в уме решается определенная проблема (в основе - внешние цели), термин «саногенное мышление» (СМ) отражает решение внутренних проблем (например, как ослабить страдание от обиды, переживание неудачи и т.д.).

Что же известно науке о саногенном мышлении? Исследований немного. Имеются работы зарубежных специалиста (Р.Бернс, К.Бютнер, Д.Джампольски, М.Джеймс, Д.Джонгвард, М.Раттер, З.Фрейд, К.Хорни и др.), а также отечественных ученых (Э.М.Александровская, И В Дубровина, А.И.Захаров, В.Я.Семке, М.Тышкова и др.). В основном авторы в своих работах уделяют внимание отдельным формам проявления саногенного мышления, а также конкретным приемам формирования его элементов. В меньшей степени специалисты затрагивают вопросы сущности, природы и механизмов саногенного мышления. Так, например, З.Фрейд убежден, что нервоз как болезнь психики порождался культурными мыслительными автоматизмами поведения (З.Фрейд, 1989). К Юнг отмечает, что необходимо преодолеть способы мышления, понимания, определяемые архетипическими особенностями личности [41]. То есть управлять своим мышлением в соответствии с правилами саногенности, которые не всегда совпадают, с логическими. К.Хорни считает, что часто поведение человека регулируется культурными факторами, поскольку наша культура оказывает огромное воздействие на рациональное мышление, возвеличивая его и считая

иррациональное начало чем-то более низким (К.Хорни, 1993) М Джеймс предполагает, что в основе саногенного мышления лежит осознание как способность понимать то, что происходит в настоящем. Осознающая личность знает свои внутренний мир чувств, фантазий, не боится и не стыдится его, мысль и тело при этом реагирует в унисон ситуации «здесь и теперь» (М Джеймс, 1995).

Наиболее систематизировано и объемно проблема саногенного мышления рассмотрена ЮМ Орловым. Он считает, что основная роль саногенного мышления - это создание условии для самосовершенствования: гармония черт, согласие с самим собой и окружающим, устранение плохих привычек, управление своими эмоциями, контроль своих потребностей. Мышление, которое уменьшает внутренний конфликт, напряженность, предотвращает заболевания, Ю.М.Орлов предлагает, называть саногенным, то есть порождающим здоровье. Соответственно, обыденное мышление, находящееся во власти привычного и автоматизмов, программируемых требованиями культуры, можно назвать, патогенным, то есть мышлением, порождающим болезнь (Ю.М.Орлов, 1991).

Патогенное мышление нельзя отождествлять с патологическим, которое является характерным признаком психически больных людей. Патогенное мышления вполне нормально, но содержит такие яркие черты, которые способствуют напряжению психики, формированию реакций и стереотипов поведения, вовлекающих человека в конфликты. Следствием этого может быть ухудшение психического и соматического здоровья.

Черты патогенного мышления наиболее полно представлены в трудах Ю.М.Орлова (1974, 1991, 1992) , Д. Джонгварда и М.Джеймса (1991,1995). Э.Берна (1988). Кратко опишем основные из них.

1. Полная свобода воображения, мечтательность, отрыв от реальности. Такая непроизвольность воображения легко актуализирует отрицательные образы, которые сопровождаются отрицательными эмоциями и инструментальными реакциями. Например, обдумывание обиды приводит к обдумыванию плана мести, ощущению униженности, выводам о никчемности жизни и т.д.

2. Неумение осуществлять акт прекращения мышления, то есть стоп-реакцию. Структура акта патогенного мышления может быть представлена в следующем виде: размышление (воображение) - переживания - закрепление образов (по законам научения) - приобретение большой энергии чувств - накопление отрицательного опыта. Например, акт воспоминания стыда, получивший сильное отрицательное подкрепление, не сдерживается человеком, а вновь и вновь воспроизводится им, приобретая огромную энергию чувств. Так обиженный человек превращается в обидчивого,

потерявший веру в себя - в неуверенного, с низкой самооценкой, струсивший - в патологического труса. Не умея исполнить стоп-реакцию, человек дает простор научению, закрепляющему акты патогенного мышления.

3. Отсутствие рефлексии, то есть неспособность рассматривать себя и свое поведение как бы со стороны. Это приводит к полному погружению в ситуацию даже после того, как она прошла, отождествлению себя с отрицательно окрашенными образами воображения, к ненормальным поведенческим реакциям.

4. Тенденция лелеять в себе и сохранять обиду, ревность, стыд, страх и др. Эта черта патогенного мышления обычно сочетается с невежеством и неприятием принципов психогигиены. Человек как бы отдает себя во власть негативного состояния, не осознает тенденции формирования патологии. Большое значение здесь имеют культурные традиции и стереотипы. Если традиционной является мысль о том, что обида должна быть отмщена, то естественным будет сохранение своей обиды, обдумывание планов мести.

5. Неосознанность тех умственных операций, которые порождают эмоцию. Человек, не знающий как порождается эмоция, не в состоянии ни понять, ни контролировать автоматизированные действия ума. Поэтому он относится к эмоции как к реальности, которая не зависит от него. Возникает чувство бессилия, невозможности справиться с ситуацией. Это порождает страдания, стрессы, неврозы.

6. Тенденция жить воспоминаниями. Люди с патогенным мышлением редко живут в настоящем. Вместо этого они уничтожают настоящее, сосредоточиваются на своих ошибках в прошлом, жалеют себя и перекладывают ответственность за свои действия на других. У таких людей нет опоры и надежды на будущее.

7. Ожидание негативных событий, несчастий в будущем. Некоторые носители патогенного мышления живут со страхом будущих несчастий, вызывают их в своем воображении и многократно проигрывают по патогенному «сценарию». Таким образом, эти люди беспокоятся сверх меры из-за своих реальных и воображаемых предчувствий, занимают сознание мыслями, не относящимися к делу в текущий момент.

8. Тенденция прятать свое настоящее лицо под маской. Большую часть своего времени носители патогенного мышления играют роли, притворяясь, манипулируя, повторяя роли своего детства и навязанные стереотипы поведения. Примечательно, что для играющего роли сама игра часто более важна, чем реальность.

9. Избегание взаимной близости (привязанности) и отторжение честных и откровенных отношений с окружающими людьми. Вместо этого

формируется или привычка манипулировать другими так, чтобы те поступали в соответствии с их ожиданиями, или тенденция жить, следуя предсказуемым ожиданиям других.

10.Неумение эффективно использовать свои интеллектуальные способности. Люди с патогенным мышлением направляют свои умственные способности на рационализацию и интеллектуализацию. При рационализации они пытаются придать своим патогенным мыслям благовидные предлоги, при интеллектуализации - стремятся засыпать других пустым красноречием. Именно по этой причине многие потенциальные возможности человека остаются скрытыми, нереализованными и неосознанными.

Обобщив наиболее яркие черты патогенного мышления, Ю.М.Орлов (1974, 1991) выделяет следующие формы его проявления:

– патогенная психологическая защита (агрессия, страх, бегство в мир фантазии и др.);

– патогенный характер эмоций (обида, вина, стыд и др.);

– парадигма насильственного управления (ролевые ожидания, социальный стереотип, мщение, угрозы и пр.).

В отличие от патогенного саногенное мышление способствует оздоровлению психики, снятию комплексов. Саногенное мышление формируется и определяется сознательно. Например, человек может размышлять над ситуацией с целью не обижаться на других или не ревновать. Какие черты наиболее ярко характеризуют саногенное мышление?

1. Достаточно высокий уровень сосредоточения и концентрации внимания на объектах размышления. Как показали исследования ученых, процесс интроспекции невозможен, если внимание человека «плавает», рассеивается и не может сосредоточиться на умственных объектах интроспекции. Способности концентрировать и вызывать необходимые образы рекомендуется достигать практикой визуализации объектов как реальных, так и умственных.

2. Знание природы конкретных психических - состояний, нуждающихся в контроле. Так, размышление об обиде предусматривает знание того, как устроена обида, какова ее структура, от чего она зависит и каковы возможные варианты ее проявления. Саногенное мышление невозможно без знания основ психологии личности, эмоционально-волевой сферы (в первую очередь эмоций: обиды, вины, стыда, зависти, тщеславия, разочарования, страха и др.).

3. Способность к рефлексии как умение рассматривать как бы со стороны свои отрицательные образы памяти, сопутствующие им эмоции,

свои поступки и прошлый опыт в целом. По мнению К.Хорни, рефлексия предполагает освоение техники самоанализа. Причем самоанализ имеет особое значение в ситуациях, глубоко задевающих человека. К.Хорни считает, что столкновение с некоторой правдой о себе порождает не только волнение и тревогу, но имеет и освобождающее свойство, то есть стимулирует чувство облегчения. Но даже если преобладает душевное смятение, открытие правды о себе все же подразумевает начало осознания пути выхода. Осознание пугает, но оно имеет тенденцию к мобилизации противодействующих сил самосохранения (К. Хорни, 1993) .

4. Умение создавать для рефлексии благоприятный фон глубокого внутреннего покоя. Ю.М. Орлов убежден, что если рефлексия осуществляется на фоне релаксации (расслабления), то саногенное мышление дает угасающий эффект: образы, насыщенные аффектом, постепенно освобождаются от эмоционального содержания, и воспроизведение их в сознании не вызывает стресса. В этом случае человек как бы приспосабливается к ситуации, и когда она повторяется, то острые чувства уже не возникают (Ю.М. Орлов 1991).

5. Достаточно высокий уровень общего кругозора и внутренней культуры человека. Прежде всего, необходимо понимание истоков происхождения стереотипов, программ культурного поведения, истории культуры. М. Джеймс и Д. Джонгвард (1995) назвали эти стереотипы культурными и субкультурными сценариями. Знание их сущности, истоков, возможных вариантов проигрывания в жизни, психологических последствий - это важнейшие предпосылки саногенного мышления.

6. Умение вовремя выполнять акт прекращения мышления, то есть исполнять стоп-реакцию в ситуациях эмоционального напряжения. Таким образом, происходит угасание «отрицательного заряда», заключенного, как правило, в воспоминаниях о ситуациях, в которых человек переживал страдания. Человек, способный исполнить стоп-реакцию, прекращает процесс научения, ведущий к закреплению актов патогенного характера.

Из всех перечисленных черт саногенного мышления, на наш взгляд, особозначимым является тезис о влиянии общего кругозора и внутренней культуры человека. Каждый человек должен быть уверен, что его поведение определяется, прежде всего, им самим, а не культурными стереотипами. «Уйти от них, - считает Ю.М.Орлов (1993), - означает овладеть саногенным мышлением, мышлением ненасилия»

Исходя из выше изложенного можно резюмировать, для того, чтобы воспитать в себе саногенное мышление и избавиться от привычек патогенного, школьнику необходимо помочь в овладении методами саногенного, оздоравливающего мышления и научить его навыкам

самосовершенствования и оздоровления своей психи - осуществлять процесс воспитания в единстве с самовоспитанием.

1.4. Понятие индивидуального здоровья

На фоне сложных экономических и экологических условий нашего времени здоровье людей относится к числу глобальных проблем, имеющих жизненно-важное значение для человечества, попытка определить содержание данного понятия предпринималась многими учеными. Однако до сих пор парадигма «здоровье» не имеет конкретного научного определения.

Бутенко Б.И. [10] полагает, что основным в определении здоровья является проблема реализации программы, заложенной природой в человеке. Он считает, что «здоровье человека - это динамическое состояние, характеризуемое в каждый данный момент непрерывностью развития физических качеств и связанных с ними вегетативных функций, а также психических качеств в соответствии с требованиями человеческого общества». Исходя из этого, характеристикой здоровья является непрерывность процесса развития функций. По мнению Бутенко Б.И. «человек заболевает тогда, когда прекращает всесторонние занятия физическими упражнениями». Здесь, во-первых, воздействия физических упражнений вполне могут быть заменены трудовыми и бытовыми движениями; во-вторых, прекращение занятий физическими упражнениями или трудовой деятельностью, как правило, являются не причиной, а следствием болезни.

Автор [10], отмечает, что здоровье является динамическим состоянием, определяет его как «состояние организма человека, его анатомических, физиологических и психологических характеристик». Он считает попытку ряда авторов и Всемирной организации здравоохранения включить в определение понятия «здоровье» социальные факторы не корректным из-за смешения причины и следствия, хотя влияние на здоровье человека социальных факторов им полностью не отрицается. Некоторые исследователи связывают понятие «здоровье» со способностью адаптироваться к воздействию раздражителей окружающей среды.

Виру А.А. [12] принимает идею о том, что понимание здоровья как состояния, характеризующегося отсутствием болезни, является не полным. Он соглашается с Казначеевым В.Г [18], считающим, что «здоровье человека процесс сохранения психических и физиологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни». Такое понимание здоровья предполагает тесную взаимосвязь между здоровьем, сопротивляемостью организма и продолжительностью социально-активной жизни. Однако само определение

должно нести элементы, лежащие в основе количественного исчисления явления. Кроме того, вызывает сопротивление определение здоровья как процесса, так как под ним обычно понимают последовательную смену состояний, т.е. как раз смену того уровня, который мы хотим определить. Вместе с тем определение Казначеева В.П.[18] позволяет более широко взглянуть на составные компоненты, влияющие на состояние человека, определяемое как «здоровье».

Примерно такой подход предлагает к определению понятия и Брехман И.И. [9]. Однако он исходит из сохранности количества и качества информации человеком. «Здоровье человека - его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации».

Взгляд Иванюшкина А.Я. [17] на изучаемую проблему совпадает с мнением Всемирной организации здравоохранения. Он предлагает три уровня описания ценностного смысла «здоровья и болезни»:

1) биологический - изначальное здоровье предполагает совершенство саморегуляции организма, гармонию физических процессов и, как следствие, максимум адаптации;

2)социальный - здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человеческого индивида к миру;

3)личностный, психологический - здоровье есть не отсутствие болезни, скорее, отрицание ее, в смысле преодоления (здоровье не состояние организма, а психологическая «стратегия жизни человека»).

Авторы полагают, что методологические подходы к определению здоровья и патологии должны основываться на концепции функциональных систем П.К. Анохина [2], который рассматривал организм как целостную динамическую функциональную систему. Все элементы этой системы самоуправляются и саморегулируются по принципу обратной афферентации. Принцип обеспечивает непрерывную информацию через каналы связи в центр о состояниях и сдвигах основных констант организма.

Основными системообразующими факторами здоровья человека выступают наследственность и деятельность. При этом все структурно-функциональные изменения находятся «полностью в сфере влияния наследственности». По данным авторов, рост в длину определяется наследственностью на 75-80 %, скелетная основа тела на 70-80%. На основе закономерности волнообразности и асинхронности в процессах роста и развития разных систем организма доказывается гармоничность развития. В соответствии с этим, если нарушается гармоничность развития, возникают отклонения в состоянии здоровья.

Если перед исследованием стоит задача в определении степени заболевания, то это требует выявления места, степени поражения и отставания от нормы. Более сложной и более важной задачей является определение остаточного здоровья, так как ее выявление позволит поставить близлежащие перспективные цели воздействия, в том числе и средствами физического воспитания.

В данном случае следует выявить степень физического развития, уровень физической подготовленности, степень отставания в физическом, психическом и др. направлениях развития, возможности компенсации пораженных функций. В конечном счете, подобный подход позволит выбрать направление воздействия внешней среды (состав средств, объем и интенсивность физической нагрузки, вспомогательные устройства и др.).

В этой связи необходима разработка модели онтогенеза нормального развития ребенка. Подобная модель представит возможность при сравнительной оценке определить:

а) парциальную недостаточность в развитии форм и функций, том числе двигательных;

б) генерализованную недостаточность ЦНС, двигательных функций и физического развития;

в) динамику функций и оценку возможности компенсации;

г) конкретную цель, задачи повышения остаточного здоровья;

д) рациональный подбор средств терапии и повышения остаточного здоровья.

Говоря об оптимальном функционировании организма как основе здоровья, Мотылянская Р.Е.[21] имеет в виду устойчивость, экономичность и эффективность работы организма, исключающие возможность появления патологических изменений в ответ на значительные физические напряжения. Автор рассматривает диалектическую связь между надежностью, ее нарушением в свете перехода количественных изменений в качественные, в свете представлений о единстве устойчивости и изменчивости.

На основе этих понятий предполагается наличие предпатологии (предболезни) и патологии. Отмечая, что предпатология - это начальная форма нарушения в состоянии той или иной системы (протекающая без субъективных ощущений) и что при отсутствии своевременно принятых мер наступает патология, Мотылянская Р.Е. [21] делает предположение о возможности четкого определения состояния. Если любой человек проанализирует свои недуги последних лет, то убедится, что в основном его болезни связаны с собственным поведением и мышлением.

Организм постоянно находится под воздействием подсознательных

импульсов, что вызывает выброс гормонов страха (адреналин, норадреналин, кортизол). Это раздражает вегетативную нервную систему. В результате - прыгающее давление, нарушение аппетита (чаще прожорливость), головные боли, спазмы желчных ходов и т.п.

Особое место в теории и практике здравоохранения в последние годы занимают факторы здоровья, риска, т.е. явления повседневной жизни, образа жизни человека, которые способствуют укреплению здоровья и, наоборот, ухудшению здоровья населения.

В конце XIX в. И.И.Мечников в своей речи «О целебных силах организма» на съезде естествоиспытателей и врачей (1883) в противоположность «этиологической» точке зрения Р.Коха, ставившего, по существу, знак равенства между причиной (возбудителем) болезни и самой болезнью, изложил другой взгляд. Возникновение болезни он трактовал как процесс взаимодействия возбудителя (причины) и организма. Однако успехи, достигнутые в те годы клинической медициной, заслонили собой проблему изучения этих свойств организма, затормозив ее развитие.

Как реакцию на конечный неудовлетворительный результат деятельности клинической медицины следует рассматривать попытку патологов С.М.Павленко (г. Ростов) и С.Ф.Олейника (г. Львов) сформулировать положение о механизмах здоровья и способах воздействия на них. В конце 60-х годов XX ст. эти ученые обосновали научное направление, получившее название «санология». Санология определялась как «общее учение о противодействии организма болезни». В основе противодействия лежит «саногенез» динамический комплекс приспособительных механизмов, возникающий при воздействии чрезвычайного раздражителя. Концепция саногенеза не была должным образом оценена медицинской общественностью и была забыта почти на 20 лет.

Существенный вклад в развитие проблемы саногенеза внесли представители военной медицины, занимающиеся медицинским обеспечением лиц, работающих в экстремальных условиях (водолазов, космонавтов). Впервые о здоровье как о конкретной категории, имеющей количественную оценку по прямым показателям, высказался Н.М.Амосов[1]. В книге «Раздумья о здоровье» (1978) он предложил термин «количество здоровья», которое может быть определено резервными возможностями организма. При всей правильности методологического подхода реализация его в конкретной методике (оценка функциональных резервов всех органов и систем) нереальна.

Создателем науки о здоровье человека в современном ее понимании по праву считается И.И.Брехман[9], который впервые (1982) сформулировал

методологические основы сохранения и укрепления здоровья практически здоровых людей. Брехман пришел к мысли о необходимости изменить всю стратегию здравоохранения путем изучения этиологии, диагностики качества и количества здоровья индивида.

В 1985 г. киевский исследователь Г.А.Апанасенко[4] впервые представил модель оценки уровня соматического здоровья индивида. В конце 80-х годов Ю.П.Лисицын написал серию статей, в которых «реанимировал» термин «санология». Под этим термином он понимал науку об общественном здоровье, фундаментом которой является категория «образ жизни».

Категория «здоровье» относится к числу медико-социальных, она появляется вместе с человеком и изменяется вместе с ним. Здоровье отражает состояние человека целостного. Рассматривать индивидуальное здоровье в отрыве от целостного человека неправомерно. Здоровый человек - это не обязательно тот человек, у которого все органы и системы «здоровы», то есть не имеют отклонений от «нормы», а тот, который имеет возможность без ограничений выполнять свои биологические и социальные функции.

Совершенно очевидно, что в качестве показателей, количественно характеризующих уровень индивидуального здоровья, могут использоваться только те, которые связаны с его сущностными характеристиками. К ним относятся показатели, в той или иной степени отражающие деятельность механизмов самоорганизации живой системы - адаптации, гомеостаза, реактивности и т.д. В качестве показателей уровня здоровья предпочтительнее использовать характеристики проявлений здоровья, так как они отражают результат деятельности всей сложнейшей функциональной системы - Человек. К проявлениям здоровья относятся выполнение индивидом биологических (сохранение особи - выживание, сохранение вида - репродукция) и социальной функций. Чем эффективнее выполнение этих функций, тем уровень здоровья выше.

Теоретически возможно построение диагностической модели, основанной на характеристике всех указанных функций, но это будет сложная и неудобная для практического применения модель. Очевидно, следует остановиться на одной, но основополагающей функции, с угасанием которой невозможно выполнение и других. Этой функцией является функция выживания, то есть жизнеспособность.

В последние годы во всем мире отмечается все возрастающее противоречие между общественными потребностями в хорошем здоровье и его неблагоприятными сдвигами, растущей деформацией биологической природы человека по мере научно-технического прогресса. То, что мы

называем «научно-техническим прогрессом», сопровождается глобальными изменениями в современном мире. Темпы социальных, экономических, технологических и даже климатических изменений требуют от человека быстрой адаптации к постоянно меняющимся условиям жизни и деятельности. Если добавить сюда экологические проблемы, нарастающие темпы урбанизации, изменение характера трудовых процессов и др., то становится очевидным, что наш современник живёт в мире, далёком от тех условий, к которым был когда-то приспособлен. Все это не может не сказаться на биологической природе человека: снижение функциональных резервов органов, систем, организма в целом, нарушение реактивности и резистентности, процессов саморегуляции и репродукции (например, уменьшение количества и ухудшение качества половых клеток), рождение ослабленного потомства и др. - вот характерные черты, отличающие наших современников от их предков.

Как следствие, изменяется и характер патологии современного человека. Ее характеризуют эпидемия хронических неинфекционных заболеваний, появление новых (СПИД, лихорадка Эбола и др. - всего около 30 новых нозологических форм за последние 20 лет), а также возвращение «старых» заболеваний (туберкулез, малярия и др.) А главное - получили широкое распространение полисиндромные состояния, которые для клинической медицины представляют особую проблему. Возникает ситуация, когда каждый «узкий» специалист у одного и того же пациента обоснованно ставит «свой» диагноз. Накапливается целый комплекс синдромов, купирование каждого из которых не дает существенного эффекта.

Нужна новая стратегия профилактики - стратегия управления здоровьем индивида. Вместе с тем, эффективность процесса управления во многом определяется полнотой анализа управляемого объекта. Используемая до сего времени в практическом здравоохранении модель диагностики здоровья основана на альтернативе «здоров-болен»: если у пациента не выявлено признаков заболевания, а все показатели находятся в пределах «нормы», методом исключения делается вывод о том, что он здоров. Подобный подход, не дающий прямой информации об объекте управления, не дает возможности строить реальный процесс управления.

В гигиене линией разграничения между здоровьем и болезнью является так называемый 95% доверительный интервал: «Все показатели (биохимические, физиологические, морфологические и др.), которые не укладываются в границы тех, которые встречаются у 95% членов популяции, обозначаются как отклонение от нормы, то есть от здоровья» [15]. Таким образом, идентифицируются понятия «статистическая норма» и

«индивидуальное здоровье». В то же время уже сейчас есть все основания говорить о различных уровнях, ресурсах здоровья отдельных индивидов. А утверждение о том, что один индивид «нормальнее» другого выглядит абсурдным.

Многочисленные попытки охарактеризовать индивидуальное здоровье прямыми показателями и построить шкалу «позитивного» здоровья [9] были малоуспешными по одной простой причине — до сегодняшнего дня не разработана теория индивидуального здоровья.

Таким образом, очевидно отсутствие единой точки зрения на проблему сущности индивидуального здоровья. В результате, как писал R.Doll.[35], «...несмотря на многие попытки измерить здоровье, не было предложено ни одной шкалы, которая имела бы в этом плане практическую ценность, и критерии положительного здоровья остаются такой же иллюзией, как измерение счастья, красоты и любви». Подобного же мнения о невозможности обосновать шкалу «позитивного» здоровья придерживаются и многие современные исследователи [9,17].

Следовательно, конкретизация сущности индивидуального здоровья - основная методологическая проблема, без решения которой не может быть построена шкала «позитивного» здоровья. Логично предположить, что до тех пор, пока не будет создана адекватная модель оценки общего состояния целостного организма, все попытки охарактеризовать сущность индивидуального здоровья будут безуспешными.

Говоря о человеке как высшей форме реализации феномена жизни, следует помнить о его способности познавать и преломлять через себя картину окружающего его мира, ощущать свое место среди себе подобных и самовыражаться через социальную активность. Эти способности характеризуют психические (эмоционально-интеллектуальные) и духовные аспекты здоровья человека как высшие проявления его целостности. Высшие уровни организации человека - психика и духовность - могут выступать в качестве стимулятора либо тормоза биологического субстрата (в зависимости от конкретных условий жизнедеятельности). В то же время, оценивая состояние биологического субстрата, мы, тем самым, косвенно оцениваем и более высокие уровни организации человека.

Практика показывает, что в последние десятилетия трудно встретить человека без всяких признаков патологического процесса. Следовательно, альтернативная оценка «здоров» или «болен» - неправомерна; необходимо установить, насколько здоров (уровень здоровья) и насколько болен индивид (клинический диагноз). Именно от взаимоотношения процессов здоровья и болезни зависит прогноз состояния конкретного индивида — выздоровление, переход заболевания в хроническую форму, смерть.

Вместе с тем, здоровье - категория не только медико-биологическая, но и социальная. Таким образом, выполнение индивидом своих биологических и социальных функций можно трактовать как проявления здоровья. Чем выше способность индивида реализовать свои биологические и социальные функции, тем, следовательно, выше уровень его здоровья. На способность проявить свое здоровье - иными словами реализовать свои биологические и социальные функции - оказывает мощное влияние психические (душевные) и духовные качества личности.

От соответствия жизненных установок, притязаний индивида и проявлений здоровья формируется та или иная степень благополучия - физического, душевного и социального.

Исходя из сущности, дефиницию индивидуального здоровья можно представить следующим образом: здоровье - динамическое состояние человека, которое определяется резервами механизмов самоорганизации (устойчивостью к воздействию патогенных факторов и способностью компенсировать патологический процесс), характеризуется энергетическим, пластическим и информационным (регуляторным) обеспечением процессов самоорганизации, а также является основой проявления биологических (выживаемость - сохранение особи, репродукция - продолжение рода) и социальных функций. Таким образом, изучение здоровья людей в позитивном плане обеспечит более широкий подход к проблеме, позволит сформировать модель здорового человека.

1.5. Оценка состояния здоровья детей дошкольного возраста и пути его повышения

По данным статистики в последние годы происходит ухудшение здоровья детей: увеличение хронических заболеваний, сокращение числа здоровых выпускников по окончании школы. Все это заставляет не только задуматься, но и бить тревогу, поскольку через ДОУ проходит все население, и на этом этапе социализации личности формируется индивидуальное здоровье детей и всего общества. Малоподвижный образ жизни, перегрузка учебного процесса многими дисциплинами, несбалансированное питание, отсутствие здорового образа жизни во многих семьях, неблагополучная экологическая ситуация являются главными причинами этому [21].

Амосов Н.М. [1] считает, что «профилактика должна касаться каждого человека... Только тогда здоровый человек сможет уберечь себя от болезней. Но такой профилактики у нас не было и сегодня не существует. К сожалению, настоящей науки о здоровье у нас еще нет...»

Сегодня детским образовательным учреждениям нужны единая

программа преподавания основ здорового образа жизни и саногенно мыслящий педагог. Мы считаем, что таким педагогом может стать и врач.

В 1989 г. уже появляются робкие попытки объективно раскрыть картину состояния здоровья детей. В материалах съезда работников народного образования приводятся такие данные: 62 % учащихся имеют нарушения осанки, до половины всех выпускников близоруки, 30-40 % имеют отклонения в сердечно-сосудистой системе, у 20-30 % нервно-психические расстройства, 50 % детей имеют избыточный вес.

«Последние годы для России оказались самыми низкими по рождаемости и самыми высокими по смертности. Средняя продолжительность жизни мужчин опустилась до 59 лет. Большую тревогу вызывает физическое состояние детей и учащейся молодежи. По данным ВНИФКИ до 30 % детей, поступающих в школу, имеют низкий уровень школьной зрелости, т.е. налицо явные недостатки физического развития и состояния психики; 17-19 % учащихся имеют избыточный вес; до 12 % школьников страдают гипертонией; до 50 % имеют нарушения различной степени в опорно-двигательном аппарате». С поступлением в школу двигательная активность детей уменьшается на 50 % [26].

Проблема принимает столь серьезный оборот, что в 1994 г. к ней обращается Совет Безопасности Российской Федерации[25]. В разделе «Здоровье - ведущий системообразующий фактор национальной безопасности» подчеркивается, «что физическое и психическое здоровье человека является непреходящей ценностью». Отмечается, что все «аспекты национальной безопасности не имеют смысла, если здоровье населения резко ухудшается, если процессы депопуляции и вырождения выходят из-под контроля». Казалось бы, после такого тщательного анализа, проведенной на самом высоком уровне власти, проблема улучшения здоровья детей должна была бы сдвинуться с мертвой точки. Однако этого не произошло.

Система образования, как и любой другой институт общества (а может, как никакой другой), отражает в себе противоречия, позитивные и негативные тенденции общественного развития.

С одной стороны, необходимость модернизации системы обучения привела к появлению новых альтернативных систем обучения, которые не успели пройти физиолого-гигиеническую и психолого-педагогическую экспертизу, вследствие чего нововведения приводят к перегруженности и усугублению отрицательных тенденций в здоровье детей.

С другой стороны, при резком обострении экономических и экологических проблем, возрастании негативного влияния средств массовой информации, изменении режима деятельности школьников в отрицательную

сторону, резко уменьшилось качество работы, да и просто количество школьных медицинских кабинетов. Вероятно, это является ответом на утверждения Г.Л. Апанасенко [5] об усилении среди медицинской общественности тенденций направленного развития профилактической медицины. Первый удар экономических проблем приняли на себя находящиеся в зачаточном состоянии опорные пункты санологии - дошкольные медицинские кабинеты. На критическое состояние здоровья детей в различных регионах России обращает внимание все большее количество педагогов, ученых, общественных деятелей [1,9,10, 17, 35, 36, 37, 38].

Формирование здорового человека включает в себя три подсистемы:

1) воспроизводство собственной жизни индивида и, прежде всего, соматическое, физиологическое и социальное благополучие;

2) производство чужой жизни (генетическое и сексуальное здоровье);

3) воспитание духовного, интеллектуального, психического, этнического и нравственного благополучия.

Под стратегией воспитания подразумевается:

а) своевременное и полное развитие всех конституционно наследственных задатков;

б) коррекция негативных задатков.

Формирование здоровья каждого индивида должно соответствовать его наследственности, его конституции по принципу природосообразности. Для более успешной работы важно скоординировать работу врача и педагога, министерств здравоохранения и образования.

В выходе из создавшегося критического положения в состоянии здоровья россиян значительное место отводится медико-биологическим наукам. Главными задачами науки в этом направлении являются:

1. Формирование долговременной стратегии сохранения укрепления здоровья, разработка научных основ мер борьбы с наиболее распространенными заболеваниями.

2. Получение на основе фундаментальных исследований значений о структуре и функциях здорового и больного организма человека на всех уровнях его жизнедеятельности.

3. Разработка современных технологий профилактики и лечения болезней.

Рассматривая главные задачи медицины и сопоставляя их с задачами науки о физическом воспитании, невозможно не заметить тесной связи между ними. Эта связь вытекает из того, что именно изучением здоровья здоровых людей и возможностями их активного воспроизводства занимается теория и методика физического воспитания, что отмечается Советом Безопасности России. Так, в разделе «О предложениях к концепции

национальной безопасности по разделу «Охрана здоровья населения» [27] отмечается, что проблема «физического воспитания» заслуживает особого внимания. Она имеет самое непосредственное отношение к здоровью, здоровому образу жизни, нравственному воспитанию населения, отказу от вредных привычек, формированию положительных морально-волевых качеств.

В процессе учебной деятельности прослеживается, как от поколения к поколению в популяции накапливается и возрастает «груз» тех форм нездоровья, которые зарождаются и возрастают именно в школьной среде. Это патология зрения, позвоночника, расстройство нервной и психической сферы, болезни опорно-двигательного аппарата и т. д. И лишь на исходе XX столетия уже не только для медиков, но и для широкой общественности стало очевидным: в школе с детьми происходит уже что-то катастрофическое. Возникает вопрос: может ли в нервно-психическом плане взрасти нормальное поколение, которое систематически страдает утомлением и головными болями?

Анализируя комплекс физических и психических изменений, происходящих с детьми в ДОУ уже в первые недели обучения, известный специалист по физиологии и школьной гигиене проф. Р. И. Айзман (1990г.) ставит однозначный диагноз: «У многих детей, особенно в первые недели и месяцы обучения возникают такие изменения в организме, которые позволяют говорить о «школьном шоке...» Вот почему, как отмечает с ужасом автор, 43% первоклассникам потребуется не просто психологическая, а уже психиатрическая помощь!?»

Казалось бы, услышав эти леденящие душу факты, родители и педагоги должны были хотя бы на миг остановить разрушительный дошкольный «конвейер». Остановить и задуматься: а почему все это так происходит! В итоге те процессы, которые охватили мир детства через механизм образовательных организаций на исходе XX столетия на языке врачей звучат как «школьный шок» и массовая «шизоидная интоксикация», на языке дефектологов звучит как массовый распад психомоторной сферы, на языке психиатров звучит как массовое угасание аналитических и психических функций мозга, а на языке специалистов по эволюции звучит как массовый распад духовно-психической и физической видовой конституции.

Состояние здоровья детей ухудшается, начиная с периода новорожденности. Особую тревогу вызывает заметное снижение компенсаторно-защитных свойств новорожденных, у которых имеют место замедление роста и недостаточность питания, внутриутробная гипоксия, врожденные пороки развития, внутриутробные инфекции и др. Уже в

дошкольном возрасте у 20% детей диагностированы хронические заболевания и более чем у 50 % имеют место функциональные отклонения в состоянии здоровья.

Снижение показателей здоровья новорожденных, несомненно, отрицательно отразится на состоянии здоровья детей в последующие периоды жизни, что наглядно подтверждает динамика показателей их заболеваемости. Так, динамика заболеваемости детей в возрасте до 14 лет характеризуется увеличением частоты тиреотоксикоза в 3,8 раза, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани - в 2,2 раза, анемий - в 2,2 раза, болезней системы кровообращения - в 2,1 раза, аллергических болезней - на 71,4 %, новообразований - на 74,4 %.

За последние 10 лет значительно возросло число детей с функциональными расстройствами (на 35 %) и хронической патологией (на 38 %). На 20% отмечается увеличение числа нарушений психического здоровья. Увеличилась и частота болезней: костно-мышечной системы - на 80 %; мочеполовой - на 90 %; нервной системы и органов чувств - на 35 %; системы кровообращения на 56 %; болезней крови и кроветворных органов - на 123 %; болезней эндокринной системы - на 90 %[26] .

В последнее десятилетие отмечается резкий рост социальной дезадаптации молодежи, проявляющейся в различного рода девиациях поведения, в том числе правонарушениях, алкоголизации, наркотизации, суицидах.

Неблагополучие в здоровье населения и в демографическом развитии страны наиболее существенно проявляется в уровне смертности. Падение рождаемости продолжается. На сегодняшний день Россия вымирает со скоростью 1,7 миллионов человек в год. На многих территориях этот показатель в 2-3 раза выше. Уровень подростковой смертности вдвое превышает уровень по сравнению с развитыми странами [27].

Что касается мониторинга в показателях здоровья дошкольников, то здесь поистине страшные цифры выдает нам бесстрастная статистика. По данным Минздрава, только 5 % выпускников школ сегодня являются практически здоровыми, 80 % школьников хронически больны, 50 % имеют морфофизиологические отклонения, свыше 70 % страдают различными нервно-психическими расстройствами. Идет деградация молодого поколения России: вместо акселерации наступает децелерация (за последние годы в 20 раз увеличилось количество низкорослых). Тают ряды защитников Отечества: ежегодно до 300 тысяч юношей (около 35 %) не способны нести воинскую службу по медицинским показаниям.

По данным специалистов, последствия интенсификации учебного процесса в образовательных организациях ведут к дистрофическому

физическому развитию детей (дефицит массы тела, снижение функциональных показателей сердечнососудистой, дыхательной и мышечной систем), создают проблемы с общей умственной и физической работоспособностью, психофизической перегрузкой. За период обучения в образовательных организациях в пять раз увеличивается нарушение органов зрения, в три раза - патология органов пищеварения, в пять раз - нарушение осанки, в четыре раза - нервно-психических расстройств, в два с половиной раза - заболевания крови, в три раза - аллергические болезни.

Особенно неблагоприятна ситуация со здоровьем детей в образовательных организациях нового типа (гимназии, колледжи и др.), где велики объем и сложность учебной информации, а учебный процесс характеризуется значительной интенсивностью. Повышенная учебная нагрузка не остается бесследной: до 50 процентов гимназистов заканчивают учебный день с признаками сильного и выраженного переутомления. В общеобразовательных школах доля таких детей не превышает 20-30 %. К концу учебного года у гимназистов в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций, а общее число неблагоприятных изменений артериального давления достигает 90 %. Особого внимания заслуживают учащиеся начальных классов, среди которых только 9,7 % здоровы.

Среди неотложных мер, по мнению специалистов, являются радикальные изменения существующей системы образования, поскольку она является главным похитителем здоровья детей. «Медицинская категория - это болезнь. Здоровье - категория резервов жизни, жизнеспособности человека как целостного существа в единстве его телесных и психических характеристик. Такие резервы, или жизнеспособность формируется в процессе воспитания. А это уже область педагогики. Следовательно, здоровье - категория педагогическая. В этом и состоит суть проблемы. Здоровье либо укрепляется, либо утрачивается в процессе воспитания человека в семье и школе. А задача медицины другая - лечить болезнь, поскольку она уже возникла».

Когда говорят о физическом развитии, обычно имеют в виду состояние соматических (телесных) параметров (массу, длину, объемы тела), а также проявление физических качеств (силы, быстроты, выносливости, ловкости и гибкости). На ускорение или замирание темпов физического развития существенное влияние оказывает уровень двигательной активности дошкольников.

Вследствие условий дошкольной жизни дети ограничены в естественной потребности двигаться столько, сколько нужно для нормального, гармоничного физического развития и здоровья. Такое ограничение двигательной активности (гипокинезия и гиподинамия)

приводит к функциональным изменениям в организме, снижению работы внутренних органов и нарушению устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды (охлаждению, перегреванию, ускорениям и перегрузкам). Повседневную двигательную активность следует рассматривать как естественную основу накопления резервов здоровья.

Следовательно, основным критерием в оценке физического благополучия детей и подростков в России должны служить показатели их здоровья и уровень функциональных возможностей растущего организма. При этом отдельными задачами в области физического воспитания должны являться: овладение дошкольниками определенными двигательными навыками, использование их в повседневной жизни, а также овладение умением самостоятельно поддерживать высокий уровень физической культуры, познание своих двигательных способностей.

Процесс формирования социально значимой личностной потребности саморазвития физической культуры дошкольников осуществляется через овладение ими системой знаний, научных представлений о путях и средствах организации здорового образа жизни человека, о самой сущности и законах развития физической активности и физической культуры человека, об образцах и примерах физической культуры выдающихся людей и т. д.

Концепция содержания общего среднего образования в сфере физической культуры в 12-летней школе будет способствовать формированию нового мировоззрения в педагогической среде, в основе которого лежит понимание целостности и единства в развитии личности. «Ориентация на формирование физической культуры личности, активное включение детей в сферу физической культуры, в самостоятельные формы занятий по укреплению здоровья и удовлетворение потребностей в индивидуальной телесной культуре становится возможной в парадигме современного дошкольного образования на основе новых педагогических теорий и концепций».

Дальнейшее развитие общеобразовательной учреждений, по мнению ряда ученых, должно пойти по пути кардинальных перемен; следует сделать шаг в педагогическую цивилизацию, условно названную Колесниковой И. А.[31]. «Креативно-педагогической» и основой, которой будет здравосберегающая система образования. Целью такого образования является формирование здорового человека, способного предельно долго и счастливо жить в обществе, формирование здоровья каждого ребенка в соответствии с наследственностью по принципу целесообразности. Стратегия здравосберегающей системы образования будет направлена на

своевременное и полное развитие всех конституционно-наследственных позитивных, и коррекции негативных задатков.

Систематические занятия физическими упражнениями благоприятно влияют на центральную нервную систему, которая является главным регулятором всех физических и психических процессов в нашем организме. А так как в нем все взаимосвязано, то положительное влияние на нервные процессы содействует более полному раскрытию способностей каждого человека.

В возрасте 7-10 лет начинают формироваться интересы и склонности к определенным видам физической активности, выявляется специфика индивидуальных моторных проявлений, предрасположенность к тем или иным видам спорта. А это создает условия, способствующие успешной физкультурно-спортивной ориентации детей дошкольного возраста, определению для каждого из них оптимального пути физического совершенствования.

К задачам, решаемым в этом возрасте относятся:

1. Укрепление здоровья, улучшение осанки, профилактика плоскостопия, содействие гармоническому физическому развитию, выработка устойчивости к неблагоприятным условиям внешней среды;
2. Овладение основами разнообразных жизненно важных движений;
3. Развитие координационных (точность воспроизведения и дифференцирования пространственных, временных и силовых параметров движений, равновесие, ритм, быстрота и точность, реагирование на сигналы, согласование движений, ориентирование в пространстве) и кондиционных (скоростных, скоростно-силовых, выносливости и гибкости) способностей;
4. Формирование элементарных знаний о личной гигиене, режиме дня, влиянии физических упражнений на состояние здоровья; работоспособность и развитие двигательных способностей;
5. Выработка представлений об основных видах спорта, о применяемых в них снарядах и инвентаре, о соблюдении правил техники безопасности во время занятий;
6. Приобщение к самостоятельным занятиям физическими упражнениями, подвижными играми, использование их в свободное время на основе формирования интересов к определенным видам двигательной активности и выявления предрасположенности к тем или иным видам спорта;
7. Воспитание дисциплинированности, доброжелательного отношения к товарищам, честности, отзывчивости, смелости во время выполнения физических упражнений, содействие развитию психических процессов (представления, памяти, мышления и др.) в ходе двигательной активности.

1.6. Программа оздоровительной работы у детей в начальной образовательной организации

В Федеральном государственном образовательном стандарте отмечается, что программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна содержать:

1) цель, задачи и результаты деятельности, обеспечивающей формирование основ экологической культуры, сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья обучающихся на ступени начального общего образования, описание ценностных ориентиров, лежащих в ее основе;

2) направления деятельности по здоровьесбережению, обеспечению безопасности и формированию экологической культуры обучающихся, отражающие специфику образовательного учреждения, запросы участников образовательного процесса;

3) модели организации работы, виды деятельности и формы занятий с обучающимися по формированию экологически целесообразного, здорового и безопасного уклада школьной жизни, поведения; физкультурно-спортивной и оздоровительной работе, профилактике употребления психоактивных веществ обучающимися, профилактике детского дорожно-транспортного травматизма;

4) критерии, показатели эффективности деятельности образовательного учреждения в части формирования здорового и безопасного образа жизни и экологической культуры обучающихся;

5) методику и инструментарий мониторинга достижения планируемых результатов по формированию экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни обучающихся.

По данным статистики в последние годы происходит резкое ухудшение здоровья детей: увеличение хронических заболеваний, сокращение числа здоровых выпускников по окончании школы. Все это заставляет не только задуматься, но и бить тревогу, поскольку через школу проходит все население, и на этом этапе социализации личности формируется индивидуальное здоровье детей и всего общества. Малоподвижный образ жизни, перегрузка учебного процесса многими дисциплинами, несбалансированное питание, отсутствие здорового образа жизни во многих семьях, неблагополучная экологическая ситуация являются главными причинами этому.

Ученые отмечают, что первый скачок в увеличении ребят, страдающих хроническими заболеваниями, происходит в возрасте 5-6 лет. К распространенным хроническим заболеваниям относятся болезни

дыхательных органов, уха, горла, носа, расстройства обмена веществ, нарушение осанки.

Все это предполагает актуальность разработки и проведения мероприятий по валеологизации учебно-воспитательного процесса (УВП) в целях улучшения здоровья детей, профилактики заболеваний, как на уроках, так и во внеурочное время.

Задача оздоровления имеет три взаимосвязанных аспекта:

1. Воспитательный, состоящий в воспитании у детей бережного отношения к своему здоровью, понимании ценности и важности поддержания организма в здоровом состоянии, пробуждения и роста желания следовать здоровому образу жизни.

2. Обучающийся, состоящий в обучении детей нормам здорового образа жизни, приемам и методам его реализации (включая основы саморегуляции и развития таких качеств, как выносливость, энергичность, уравновешенность и пр.), а также в определении вредных привычек совместно с рекомендациями по их устранению.

3. Непосредственно оздоровительный, состоящий в профилактике наиболее широко распространенных заболеваний, а также улучшение через это таких необходимых для успешного осуществления учебного процесса качества, как психическая уравновешенность, спокойствие, сосредоточенность, внимательность, хорошая память, мыслительные способности.

Конечно, приведенное деление весьма условно. Любое мероприятие, направленное на непосредственное оздоровление или повышение уровня знаний, имеет воспитательное значение, а воспитание улучшает в здоровье и информированность. Тем не менее, для каждого мероприятия можно выделить доминирующий аспект согласно приведенной классификации.

Решение задачи оздоровления с точки зрения этих аспектов имеет различную реализацию в соответствии с особенностями каждого возраста. В начальной школе в первую очередь внимание должно уделяться воспитательному аспекту, так как процессы формирования личности наиболее интенсивно идут в самом раннем возрасте. Среди непосредственно оздоровительных мероприятий выделяются те, которые способны обеспечить профилактику и коррекцию нарушений осанки, поскольку именно в этом возрасте это еще можно сделать. Обучение ведется в воспитательном ключе с упором на пропаганду правил гигиены. Важное значение имеет психологическое направление. Предусматриваются специальные мероприятия по облегчению адаптации к школе, созданию психологически комфортных условий для обучения. С учетом всего

отмеченного в школе типовые мероприятия могут выглядеть следующим образом:

Воспитательный аспект:

Валеологический паспорт представляет собой несколько вывешенных на специальном стенде списков учащихся класса, которые:

- в текущем учебном году не имели пропусков по причине болезни;
- занимаются в спортивных секциях;
- регулярно проводят закаливающие процедуры;
- по результатам психологического тестирования имеют лучшую память и внимание.

В паспорт могут быть добавлены другие аналогичные списки по усмотрению педагога. Он может быть красочно оформлен, содержать в увлекательной форме сведения о здоровом образе жизни и др. Цель ведения такого паспорта - воспитательная, с тем, чтобы привлечь внимание учащихся к этим проблемам и, вызвав желание числиться в этих списках, поощрить приложение усилий в этом направлении.

Обучающий аспект:

Непосредственно оздоровительный аспект:

- занятия физической культуры;
- проведение оздоровительных пауз;
- ведение спортивных секций, групп ЛФК и т.п.;
- проведение недель здоровья.

Психологическое направление:

- мониторинг психического состояния детей ДОУ, выработка рекомендаций по комплектованию ученических коллективов;
- подготовка авторских развивающе-коррекционных программ.

Естественно, в описываемой системе присутствует обеспечение полноценным питанием детей, соответствующее оформление учебных комнат и ДОУ в целом, создание возможностей для соблюдения правил гигиены и пр.

Как видим, непосредственно оздоровительная работа в данной системе базируется на использовании физических упражнений. На наш взгляд, среди всех других возможностей оздоровительной работы в ДОУ именно физические упражнения наиболее эффективны. Физическая культура - это естественно-биологический метод, в основе которого лежит обращение к основной биологической функции организма - мышечному движению. Движение стимулирует процессы роста, развития и формирования организма, способствует становлению и совершенствованию высшей психической и эмоциональной сферы, активизирует деятельность жизненно важных органов и систем, поддерживает и развивает их, способствует

повышению общего тонуса. Физические упражнения оказывают системное оздоровительное воздействие на организм в сочетании с избирательностью влияния в каждом конкретном случае.

Среди наиболее актуальных проблем со здоровьем (заболевания носоглотки, органов пищеварения, нарушения осанки) в качестве приоритетного направления выбрана профилактика простудных заболеваний. На выбор оказали влияние следующие обстоятельства:

1) превалирование среди хронических заболеваний носоглотки;

2) повышенное загрязнение воздушной среды безусловно, отражается на состоянии органов верхней дыхательной системы и служит одним из основных факторов распространения соответствующих заболеваний;

3) специфический температурный режим в помещениях для занятий, обусловленный наличием автономной системы теплоснабжения школы;

4) возможность получения значимого эффекта за счет применения именно средств физической культуры, чего нельзя сказать, например, о заболеваниях органов пищеварения;

Забота о детях, их благополучии, счастье и здоровье всегда была и будет главной заботой. Прочное место в режиме дня семьи должна занять физическая культура. Здоровье малыша, развитие его интеллекта, формирование характера, воспитание у него полезных навыков и умений – вот важнейшая задача, стоящая перед родителями.

Фундамент здоровья, физического и психического, закладывается именно в детстве. Достаточно ли прочным будет этот фундамент, зависит целиком от вас, от того, как вы будете воспитывать детей, какие полезные привычки они приобретут. Важно привить детям дошкольного возраста вкус к регулярным занятиям физкультурой, потребность в таких занятиях. Сделать это не просто. Если вы с первых лет приучили ребенка к правильному режиму, закалили его, то ваша задача облегчается. Вам надо лишь последовательно продолжать начатое. Но если вы уделяли физической культуры недостаточно внимания, что-то упустили, не огорчайтесь. К счастью, многое еще можно исправить. Надо только проявить настойчивость.

Всем родителям хочется, чтобы их ребенок рос здоровым, сильным и крепким. Однако не все знают, как этого добиться. В результате дети, особенно дошкольники, часто болеют, растут слабыми, физически плохо развитыми. К этому, к сожалению, привыкли как к своеобразной норме. Маленький - значит слабый, - считают родители, - его надо охранять, защищать, оберегать, но оберегают и защищают малыша часто совсем не оттого, от чего следует. Родители внимательно следят, чтобы ребенок не бегал слишком много и слишком быстро (вдруг вспотеет!), не прыгал (как

бы не ушибся!), ни лазал (а если упадет?!), и, к сожалению, не очень задумываются о том, что их чрезмерная заботливость не делает ребенка здоровее. Они часто забывают, что ключ к успеху в укреплении здоровья детей – в разумном физическом воспитании.

Ведущей системой в организме ребенка, считает известный специалист по физиологии детей профессор И. А. Аршавский, является секретно-мышечная, а все остальные развиваются коррелятивно, то есть в прямой зависимости от нее. В лаборатории возрастной физиологии и патологии, которую он возглавлял, было сформировано энергетическое правило скелетных мышц, которое гласит: процессы жизнедеятельности прежде всего зависят от двигательной активности. Другими словами, чем активнее работают мышцы, тем более жизнеспособен человек. Малоподвижные ленивцы долго не живут, и, наоборот, все долгожители – деятельные, энергичные, подвижные люди.

Нагружая мышечную систему, вы не только воспитываете ребенка сильным и ловким, но и развивает его сердце, легкие, все внутренние органы. Бег, например, заставляет быстрее биться сердце. Естественно, с гораздо большим напряжением в это время работают легкие, почки, печень, так как усиливаются обменные процессы. Таким образом, включение скелетно-мышечной системы в напряженную работу ведет к совершенствованию всех органов и систем, к созданию тех резервов мощности и прочности организма, которые и определяют меру здоровья.

Движение – это путь не только к здоровью, но и к развитию интеллекта. Движение, особенно пальцев рук, стимулирует развитие мозга, разных его отделов. И чем раньше они войдут в жизнь ребенка, тем лучше он будет развит.

Правильно организованное физическое воспитание способствует развитию у детей логического мышления, памяти, инициативы, воображения, самостоятельности. Дети становятся более внимательными и наблюдательными, более дисциплинированными. У них укрепляется воля и вырабатывается характер.

Физическое воспитание ребенка – не простое дело. Для того чтобы добиться успеха, надо много знать и уметь. Ваш ребенок растет, становится все более самостоятельным. Его организм крепнет, движения делаются более четкими, уверенными, быстрыми. Игры усложняются. В процессе игры ребенок приобретает жизненный опыт, развивает творческое воображение. Он жадно тянется ко всему новому и очень подвижен. Иногда может показаться, что чересчур, но не торопитесь останавливать его. Лучше постарайтесь направить эту подвижность в нужное русло, использовать ее для формирования жизненно-важных навыков.

Одним из важнейших средств воспитания являются гимнастические упражнения, различные формы ручного труда, подвижные игры.

Ежедневные упражнения предупреждают нарушения осанки и деформацию скелета, хорошо укрепляют весь организм, оказывают благотворное влияние на нормальный рост и развитие ребенка.

Общаться с ребенком во время физкультурных занятий надо, как бы играя. При этом всегда следует учитывать возраст ребенка, его возможности. Добивайтесь, чтобы ребенок выполнял упражнения с радостью и удовольствием, без нажима со стороны взрослых, не подозревая о том, что подчиняется их желаниям. Не должно возникнуть ссор и споров, которые могли бы оттолкнуть ребенка от спортивных занятий и лишить его благотворного влияния физического движения. Такое использование свободного времени полезно и взрослым, и детям.

Занимаясь с ребенком, взрослый помогает ему подтянуться, высоко прыгнуть, взобраться на стул или гимнастическую стенку. Ребенок восхищается отцом: какой папа сильный, как ловко его поднимает, как хорошо выполняет упражнения. Подражает матери в грациозности движений. Постепенно эти совместные занятия станут самыми счастливыми событиями дня, и ребенок будет радоваться им, с нетерпением их ждать. Такие занятия должны стать ежедневными. Только систематическая забота о двигательном развитии ребенка может принести желаемые результаты: регулярное повторение и логическая преемственность занятий являются предпосылками успеха.

Необходимо иметь в виду и еще одно немаловажное обстоятельство – современная жизнь перенасыщена нервными перегрузками. Хотите вы или нет, но вам не остановить стремительный темп жизни. Физические упражнения – противовес, который поможет вашим детям противостоять стрессовым ситуациям. Чем более крепким здоровьем мы вооружим наших детей, тем лучше они приспособятся к современной жизни. Рост, развитие ребенка – это сложный процесс, одним из компонентов которого является развитие движений. У дошкольников еще нет четкости движений при ходьбе. Для их бега характерен не легкий и ритмичный бег, а мелкий и семенящий шаг. Дети этого возраста охотно играют с мячом, но поймать мяч, далеко его бросить, попасть в цель им еще трудно, так как их движения недостаточно согласованы и слабо развит глазомер. Они быстро утомляются от однообразных движений и отвлекаются от занятий.

К 5 годам движения становятся более координированными: ребенок способен перепрыгнуть через препятствия, бросить или поймать мяч. Но сила мышц и глазомер еще недостаточно развиты для дальних и метких метаний мяча, камешка или шишки.

У 6-летних детей бег легкий и ритмичный. Они хорошо прыгают в высоту, длину, подпрыгивают на одной ноге, легко осваивают сложные виды метаний мяча или мешочка с песком.

Бег, прыжки, метание – те двигательные умения, которые ребенок должен освоить до школы. Насколько успешно он это сделает, зависит от его ловкости, быстроты, силы и выносливости, то есть от развития основных двигательных качеств. По уровню развития этих качеств можно судить о физической подготовленности ребенка. Правильно оценивать необходимо и для того, чтобы, умело направляя воспитательный процесс, своевременно вырабатывать у ребенка необходимые навыки.

Глава 2. Саногенное мышление и его формирование в учебно – воспитательном процессе

2.1.Саногенное мышление дошкольников в свете педагогических проблем

В психологии существует мнение, что без сохранения и развития психофизического и нравственного здоровья детей, приобретаемые знания утрачивают свою ценность. В силу этого саногенное мышление может способствовать как оздоровлению психики детей, так и оптимизации педагогического процесса в целом.

Педагогический процесс — это, прежде всего процесс совместной деятельности двух людей, двух индивидуальностей, причем каждая из них представляет собой диалектическое единство свойств организма и психики. Это проявляется в том, что все внешние воздействия (целенаправленные и стихийные) преломляются через внутренние условия, и наоборот - изменение внутренней среды организма оказывает влияние на характер психической деятельности. Л.Н.Винокуров, анализируя данный вопрос, высказывает мнение, что, с одной стороны, эффективность учебной деятельности и характер поведения учащегося могут в значительной степени зависеть от стресса на неадекватные требования школы, конфликт с учителем, семейные неурядицы. С другой стороны, чрезмерная нагрузка на психоэмоциональную сферу ученика часто приводит к нарушениям физиологических, соматических функций, отражаясь на его психической выносливости и поведенческих реакциях.

Как уникален в своих психофизических особенностях дошкольники, так неповторим и педагог. По мнению Ю.М.Орлова, на деятельности учителя отражается не только уровень его профессиональной компетентности, но и степень физического, психического и социального благополучия, уровень общей и педагогической культуры, качества личности. До 95 % причин отставания детей в ДОУ связаны с плохим состоянием их здоровья, а страдания этих детей чаще всего порождены невежеством, равнодушием, а

то и жестокосердием людей, призванных сеять разумное, доброе, вечное. Следовательно, главное, с чего надо начинать образование и воспитание будущего педагога - это формирование умения сохранять здоровье детей и свое собственное. В этом может оказать неоценимую услугу саногенное мышление педагога и взаимосвязанное с ним саногенное мышление детей.

В связи с рассматриваемым вопросом полезно вспомнить имеющую место в отечественной школе практику педагогического сотрудничества. Педагогический смысл сотрудничества в обучении — это радость, которую оно дает. В идеальном варианте ожидание радости должно пронизывать всю жизнедеятельность младшего школьника как главный источник его движения вперед. Особенно велико значение радости, которую дошкольник испытывает от сознания достигнутого в учебе, то есть от успеха. В связи с этим одной из важнейших задач педагога следует считать создание различными средствами ситуации успеха для каждого ребенка. Следует иметь в виду, что даже разовое переживание успеха может коренным образом изменить психологическое самочувствие ребенка, ритм и стиль его деятельности. Ситуация успеха может стать своего рода пусковым механизмом дальнейшего движения личности вперед.

На фоне переживания ребенком успеха можно построить процесс формирования у него элементов саногенного мышления. Например, А.С.Белкин описывает сущность психологического успеха как переживание состояния радости, удовлетворения от того, что результат, к которому личность стремилась в своей деятельности, совпал с ожиданиями или превзошел их. На базе этого состояния могут сформироваться устойчивые чувства удовлетворения, новые, более сильные мотивы деятельности, более высокая самооценка и самоуважение. В том случае, когда успех делается устойчивым, может начаться своего рода цепная реакция, высвобождающая огромные скрытые до поры возможности личности, несущие неисчерпаемый заряд человеческой духовной энергии.

Литовские психологи выделяют три разновидности успеха в обучении, переживаемые дошкольниками: предвосхищаемый, констатируемый и обобщающий. В основе первого - обоснованная надежда ребенка на успех или тщеславие, которое является формой патогенного мышления. Именно неудовлетворенное тщеславие влечет за собой другие патогенные реакции - обиду, стыд, зависть. Ребенку повезет, если учитель заметит его надежду, поддержит, подготовит почву для победы. Но может случиться и обратное. Последствия этого труднопредсказуемы. Не осознавая глубоко свои притязания, школьник может реагировать на неудачи неожиданными поступками, “взрывами”, патогенными реакциями. Констатируемый успех помогает учащемуся зафиксировать достижение, ощутить радость

признания, уважения со стороны окружающих, веру в завтрашний день. Обратив внимание самого ребенка и окружающих на успех, педагог может направить его мышление по саногенному пути. В случае обобщающего успеха ожидание его становится постепенно устойчивой потребностью. На этой основе формируются элементы саногенности: уверенность в себе, чувство защищенности. Однако следует иметь в виду, что есть опасность появления патогенных черт: переоценка своих возможностей, успокоенность, желание почить на лаврах. Знание описанных выше видов успеха дает возможность учителю реально представить их педагогический потенциал и верно ориентироваться в выборе путей их организации.

Наряду с ситуацией успеха полезно отметить и возможный неуспех школьника. Неуспех любить нельзя, радости он не приносит, но уважать его следует. А.С.Белкин считает, что без неуспеха успех теряет свою радостную сущность. В случае переживания ребенком неуспеха в учебной деятельности большое значение имеют такие свойства его личности, как способность к преодолению трудностей, настойчивость, вера в себя и др. Иногда бывает, что успех разлагает личность, а неуспех формирует ее лучшие качества. Следовательно, многое здесь зависит от характера мышления: саногенное мышление оказывает положительное влияние на формирование ситуации успеха, патогенное мышление может привести к стойкому неуспеху.

Ряд специалистов в области психологии и педагогики, рассматривая проблему успеха дошкольников в учебной деятельности, останавливаются на вопросе влияния эмоций на интеллектуальную сферу. Следует заметить, что О.С.Гребенюк включает саногенное мышление в указанную сферу, под которой он подразумевает область психики, характеризующуюся видами мышления (познавательное, творческое, саногенное и патогенное), стилем мышления (аналитическое, образное, наглядно-образное), качествами ума (сообразительность, гибкость, самостоятельность, критичность, способность действовать в уме и др.), познавательными процессами (внимание, воображение, память, восприятие), мыслительными операциями, познавательными умениями, внепредметными знаниями и умениями, системой общеобразовательных и специальных знаний. Перечисленные элементы интеллектуальной сферы тесно взаимодействуют друг с другом. Так, например, саногенное мышление создает внутренние условия для оптимального функционирования познавательных процессов и формирования позитивных качеств ума.

По мнению Л.М. Фридмана и И.Ю. Кулагиной, под влиянием эмоций может изменяться течение всех познавательных процессов, причем, одним из них эмоции могут избирательно способствовать, а другие - тормозить. В эмоционально нейтральном состоянии ребенок реагирует на предметы в

зависимости от их значимости, при этом, чем важнее для него тот или иной фактор, тем лучше он воспринимается. Эмоции умеренной и высокой степени интенсивности вызывают уже отчетливые изменения в познавательных процессах, в частности, у ребенка появляется сильная тенденция к восприятию, припоминанию только того, что соответствует доминирующей эмоции.

Я. Рейковский отмечает, что эмоциональное возбуждение улучшает выполнение детьми более легких заданий и затрудняет - более трудных. Но при этом положительные эмоции, связанные с достижением успеха, обычно способствуют повышению, а отрицательные, связанные с неуспехом - снижению уровня выполнения учебной деятельности.

С помощью саногенного мышления можно оказывать воздействие на процесс влияния эмоций на интеллектуальную сферу. По мнению психологов, особенностью саногенного мышления является то, что эмоции начинают в меньшей степени влиять на некоторые ситуации в учебной деятельности младшего школьника. В условиях саногенного мышления формирование решения о том или ином действии принимается ребенком в процессе тщательного взвешивания всех обстоятельств и мотивов. Этот процесс обычно начинается с эмоциональной оценки и заканчивается ею, но в самом процессе доминирует мысль. Следует заметить, что в идеале эта закономерность может осуществляться только у взрослого человека. У младшего школьника она имеет место лишь частично, позволяя учителю опираться в учебном процессе на важнейший “дар” детства - эмоциональную вовлеченность.

Невозможно, да и не нужно, считают Л.М. Фридман и И.Ю. Кулагина, полностью оградить ребенка от отрицательных переживаний в учебном процессе. Их возникновение в учебной деятельности может сыграть позитивную роль, побуждая к преодолению трудностей. Важной здесь является интенсивность: слишком сильные и часто повторяющиеся отрицательные эмоции приводят к разрушению учебных действий (например, страх мешает отвечать хорошо знающему материал ученику) и, становясь устойчивыми, приобретают невротический характер. Таким образом, опираясь в учебном процессе преимущественно на положительные эмоции, учителю необходимо помнить, что их однотипность рано или поздно вызовет скуку у детей. Дошкольнику необходим динамизм эмоций, их разнообразие, но в рамках оптимальной нормы.

Как уже отмечалось ранее, при патогенном мышлении эмоции и чувства поддаются волевой регуляции. Педагогу полезно помнить, что в учебном процессе порой приходится сталкиваться с нежелательными, эмоциональными непредсказуемыми реакциями детей. В такие острые

ситуации чувства ребенка лучше не оценивать немедленно. Нельзя требовать от него не переживать, можно попытаться лишь ограничить форму проявления негативных эмоций. Задача педагога состоит не в том, чтобы всегда подавлять или искоренять эмоции, а в том, чтобы придать мышлению ребенка саногенный характер, что позволит направить его психику на путь оздоровления.

Одной из самых распространенных дошкольных проблем, связанных с патогенным мышлением, является проблема перегрузки. Переутомление ведет к неудачам, которые, постепенно накапливаясь, рождают страх, неуверенность и новые неудачи. Подавляющее большинство педагогических, психологических, медицинских исследований показывают, что многие традиционные правила загрузки дошкольников не только не стимулируют учебу, но и разрушают психику, снижают работоспособность. Е.В.Новикова, В.И.Кочубей называют некоторые из них:

- *структура учебного года*. Через шесть недель непрерывных занятий уровень функциональных возможностей дошкольников резко снижается. Уровень тревожности, патогенные реакции в этот период возрастают, а также обостряется склонность к заболеваниям. Дошкольник нуждается в восьми-десятидневном отдыхе;

- *длительность учебной недели*. Последние дни недели - это не только дни малоэффективной учебы, но и наибольшего числа дисциплинарных нарушений. Дети, которым задают домашние задания на понедельник, повышенно раздражительны, конфликтны, напряженны. С этой же точки зрения наиболее эффективной является пятидневная школьная неделя;

2.2. Влияние саногенного мышления на успех дошкольника в учебной деятельности

Одной из целей развития интеллектуальной сферы дошкольника является организация процесса самовоспитания по овладению им саногенным мышлением и по преодолению привычек патогенного мышления.

Наиболее распространенным следствием патогенного мышления ребенка является дошкольная дезадаптация, которая проявляется не только в виде затруднений в учении, но и в частых нарушениях дисциплины, конфликтах с одноклассниками и учителями.

По мнению одного из исследователей дошкольной дезадаптации Д.Стотта, существует несколько симптомокомплексов, в которых она проявляется.

1. Недоверие к новым людям, вещам, ситуациям. Такие дошкольники разговаривают с учителем только наедине, остро реагируют на замечания (чаще - плач), лгут из боязни, говорят невыразительно, не предлагают своей

помощи, устраняются от активного участия в игре, не обращаются к учителю за помощью, имеют одного друга, выбирают “подчиненные” социальные роли. Наиболее ярко этот симптомокомплекс выражен у первоклассников в период адаптации к школе и в случаях перехода детей в новые классы, школу. Перечисленные выше особенности поведения ребенка в значительной степени влияют на успех его деятельности, требуя огромных затрат нервной энергии.

2. Депрессия. В более легкой форме этот симптомокомплекс проявляется время от времени в разного рода перепадах активности, смене настроения. Сложнее обстоит дело, если ребенок нетерпелив, теряет интерес к работе по мере ее выполнения, часто и ярко сердится, испытывает крайнее раздражение, на долгие периоды времени становится вял, безынициативен, апатичен, невнимателен, вызывает жалость (угнетенный, несчастный вид).

3. Уход в себя. Такие дети ни с кем не здороваются и не реагируют на приветствия, не проявляют дружелюбия, избегают разговоров, мечтают (часто вместо занятия учебной деятельностью), избегают людей, изолируются от сверстников, в общении беспокойны, сбиваются с темы разговора (ведут себя подобно “настороженному животному”). Таким образом, настоящий симптомокомплекс проявляется чаще в избегании контактов с людьми и самоустранении или защитной установке по отношению к общению и в неприятии доброжелательности, чувства любви.

4. Тревожность по отношению к взрослым. В основе данного симптомокомплекса лежит беспокойство и неуверенность ребенка в том, интересуются ли им взрослые. Ребенок старается убедиться, “принимает” ли его учитель (активно здоровается, охотно выполняет поручения, докучает разговорами, подарками, демонстрирует дружелюбие, “подлизывается”) или преувеличенно (иногда - истерично) добивается любви учителя (пытается “монополизировать” учителя, рассказывает вымышленные истории о себе, бурно реагирует в ситуациях невнимания к себе).

5. Враждебность по отношению к взрослым. Встречается разная степень выраженности настоящего симптомокомплекса. Ребенок может проявлять разные формы неприятия взрослых, которые свидетельствуют о начале враждебности (переменчивость настроения, нетерпеливость в совместной деятельности, упрямство, обидчивость), или быть открыто враждебным с элементами асоциального поведения (вульгарный язык, рассказы, рисунки, порча общественной и личной собственности, негативная реакция на замечания, лживость, взгляд “исподлобья” или “дикий”, агрессивность, воровство, непристойное поведение).

6. Тревога по отношению к детям. Чаще всего эта тревога сопровождает поведение дошкольника, который борется за свой социальный статус.

Временами она принимает форму открытой враждебности. Такие дети “играют героя”, “рисуются”, “прикидываются дурачком”, навязывают другим свое общество, общаются исключительно со старшими детьми, шумно ведут себя, вызывающе одеваются, подражают хулиганским проделкам других.

7. Недостаток социальной нормативности (асоциальность). В основе симптомокомплекса лежит неуверенность в одобрении взрослых, которая выражается в различных формах негативизма. Это могут быть: отсутствие старания понравиться взрослым, безразличие или отсутствие заинтересованности в хороших отношениях с ними (не заинтересованы в учебе, безразличны в разговоре, никогда не просят о помощи), проявление определенной степени независимости (не заинтересованы в одобрении, избегают контактов с учителем, списывают домашние задания), восприятие взрослых как недружелюбных и как следствие этого отсутствие моральной щепетильности в поведении со взрослыми (ведут себя эгоистично, используют интриги, хитрость, непорядочность, не смотрят в глаза собеседника, проявляют скрытность).

8. Враждебность к детям. Формы ее проявления: от ревнивого соперничества до открытой враждебности. Дети могут мешать другим в играх, подсмеиваться над ними, надоедать и приставать, прятать и уничтожать предметы, принадлежащие другим, драться несоответствующим образом (кусаться, царапаться).

9. Неугомонность. Чаще всего этот симптомокомплекс проявляется у детей в нетерпеливости, неспособности к учебной деятельности, требующей усидчивости, концентрации внимания, размышлений; склонности к кратковременным и легким усилиям.

10. Эмоциональное напряжение. Формы его проявления: от эмоциональной незрелости (играют слишком детскими для их возраста игрушками, инфантильны, общаются исключительно с младшими детьми) до страхов (боятся наказания, темноты, одиночества, “видят” страшные сны) и серьезных невротических проявлений (заикаются, говорят беспорядочно, часто моргают, бесцельно двигают руками, грызут ногти).

Организуя целенаправленную работу по саногенному воспитанию, учитель может в значительной степени уменьшить число конкретных случаев школьной дезадаптации. Описанные выше симптомокомплексы позволяют своевременно заметить даже слабые признаки начинающейся школьной дезадаптации и своевременно организовать коррекционную работу.

Психогимнастика для детей 5-6 летнего возраста

Настоящий комплекс разработан на основе рекомендаций Дж. Джампольски, предназначенных для воспитания внутреннего равновесия и оздоровления общения. Комплекс адресован детям, заканчивающим обучение в начальной школе (и подросткам), имеющим более высокий уровень самосознания, способным понять и правильно выполнить упражнения сначала под руководством взрослого, а затем самостоятельно.

Ц е л ь к о м п л е к с а: помочь детям осознать, что у них есть выбор - жить в мире или конфликтовать с самим собой.

С о д е р ж а н и е к о м п л е к с а: карточки-уроки, а также принципы и указания, которые приобретают индивидуальную значимость для каждого ребенка в процессе их применения в виде каждодневных практических упражнений. Это позволит постепенно переориентировать психику ребенка на саногенную основу.

Важно заниматься регулярно. Опыт, приобретенный в процессе занятий, поможет ребенку почувствовать себя счастливым.

Психологические принципы, на которых основаны уроки:

- у нас есть возможность выбрать, в каком состоянии мы хотим быть: хотим ли мы достичь внутреннего равновесия, или мы хотим жить в состоянии конфликта;

- все мы связаны невидимыми нитями человеческих взаимоотношений в одно целое;

- то, что мы воспринимаем с помощью органов чувств, дает нам ограниченный и часто искаженный взгляд на действительность (например, окрашивает в темные тона плохого настроения или в светлые тона хорошего настроения);

- в сущности, мы не можем изменить ни людей, ни мир, в котором мы живем. Все, что мы можем изменить, - это наше восприятие мира окружающих и самих себя;

- есть две очень важные эмоции (чувства): любовь и страх. Любовь - наша истинная сущность. Страх - это нечто, созданное нашей психикой и не существующее в действительности;

- наши ощущения - это отражение состояния нашей психики. Если мы находимся в состоянии благополучия, равновесия и любви, то мы проектируем эти же ощущения на окружающий мир и их же испытываем. Если же наши мысли наполнены опасениями за свое здоровье, сомнениями и страхами, все это проецируется на внешний мир и становится реальностью.

П р и м е ч а н и е: психологические принципы необходимо объяснить ребенку в доступной форме, на конкретных примерах “детской” жизни

(литературные герои, персонажи мультфильмов и кинофильмов) и добиться полного их понимания.

Далее с ребенком подробно разбирается каждый урок, а его содержание оформляется на специальной карточке в виде памятки. После этого ребенок осваивает урок самостоятельно и использует в качестве психогимнастики.

Вводный урок. “Давать - значит получать”

К чему ты стремишься: жить в мире или конфликте с собой? Если ты стремишься к внутреннему миру, ты будешь стремиться к тому, чтобы “отдавать” себя людям, делать что-то для других. Иначе ты будешь пытаться что-то получить, а в случае неудачи - упрекать судьбу, обстоятельства и окружающих, из-за которых, как тебе кажется, ты не можешь получить желаемое.

Каждое свое высказывание, поступок проверяй вопросами:

- является ли оно (он) выражением любви к окружающим или к самому себе?

- не способствует ли оно углублению проблемы?

Урок 1. “Причина моего плохого настроения обычно не там, где я ее ищу”

Я думаю, что расстроен из-за того, что делают другие, или из-за событий, которые я не могу изменить. При этом я испытываю чувства: злость, обиду, ревность, подавленность. На самом деле все это - проявление страха. У меня есть выбор: любить или бояться. Если я выберу любовь к окружающим, мои страхи рассеются. У меня больше не будет причин для плохого настроения. Если в течение дня оно ко мне возвращается, я напомню себе, что вместо этого я могу любить. Я скажу себе: “Мое спокойствие определяется только моим внутренним состоянием и желанием, а не внешними обстоятельствами”.

Урок 2. “Я хочу изменить мое восприятие окружающего”

Я часто действую, как робот, реагируя на поступки и слова других людей.

Сейчас я знаю, что мое поведение определяется моим мышлением. Я сам могу сделать его здоровым, свободным, помня о своей любви к людям и не руководствуясь страхом по отношению к ним и различным событиям.

Рекомендуется уверенно повторять про себя: “Я не робот. Я свободен. Я сегодня хочу изменить мое восприятие окружающего”.

Урок 3. “Я могу изменить свой взгляд на окружающий мир. Для этого я должен понять: никто мне не угрожает и мне не от кого защищаться”

Сегодня я знаю, что мое негативное отношение к окружающим оборачивается против меня самого. Предъявляя претензии к окружающим, я ничего не добьюсь, но себе сделаю плохо. Я больше не хочу причинять себе боль.

При возникновении мыслей, причиняющих мне боль, надо повторять: “Я с радостью отбрасываю все негативное и выбираю мир и любовь”.

Урок 4. “Я не жертва окружающего мира”

Все происходящее во внешнем мире принимает ту или иную окраску в зависимости от характера моего мышления. Сегодня я хочу увидеть мир по-иному, изменить свое негативное отношение к тому, что я вижу.

Если кажется, что становишься жертвой обстоятельств, полезно повторять: “Я буду относиться к этой ситуации или к этому человеку с позиции любви”.

Урок 5. “Я могу взглянуть на мир по-иному”

Если окружающий мир мне страшен, я и в самом деле увижу угрозу для себя. Но я могу смотреть на мир по-иному. Я могу смотреть на знакомые вещи так, если бы видел их впервые. Отбросив свои страхи, я вижу мир красивым, радостным, дружелюбным.

Когда испытываешь страх, повторяй фразу: “В эту минуту я освобождаю себя от мира страхов. У меня много друзей. Я их люблю”.

Урок 6. “Я выбираю спокойствие (умиротворение)”

Мне кажется, что мир состоит из фрагментов, как из осколков. Но я знаю, что это отражение моих страхов, растерянности. Сегодня я перехожу к новому восприятию себя и мира.

Я делаю выбор: вместо растерянности и страха я выбираю покой и любовь.

Урок 7. “Мне нечего бояться”

Я смотрю на мир с любовью, поэтому мне нечего бояться. Невозможно одновременно любить и бояться. Также нельзя быть одновременно спокойным и растерянным.

Я напоминаю себе: “Мне нечего бояться!”.

Урок 8. “Страх не оправдывается ни в какой форме”

Мои мысли могут занимать страхи о прошлом или о будущем, но жить я могу только в настоящем. Любой момент настоящего уникален.

Начиная с сегодняшнего дня, если меня посетят печальные мысли, я напоминаю себе: “Я живу здесь и сейчас. Мне нечего бояться”.

Урок 9. “Давать и получать - воистину одно и то же”

Давать и получать - это одно и то же, и одно не может существовать без другого. Я могу получать только в той мере, в какой способен давать. Это утверждение справедливо во всех ситуациях, со всеми людьми, независимо от моих отношений с ними.

Я каждый день хочу испытывать мир и любовь, поэтому и обращаюсь к каждому, с кем общаюсь: “Я предлагаю всем мир и любовь, любовь и мир я принимаю взамен”.

Урок 10. “Уметь прощать - ключ к счастью”

Если я считаю кого-нибудь виновным, я только усиливаю свою обиду и вину. Я не могу простить себя самого, если у меня нет желания и готовности простить других. Мысли о том, что кто-то в прошлом обидел меня или я сам виноват перед кем-то, не имеют смысла сейчас. Научившись прощать, мы сможем освободиться от чувства вины и страха.

Сегодня я хочу обратиться к людям со словами: “Я вижу и себя, и вас только через истинное прощение”.

Урок 11. “Все, что я даю, так или иначе возвращается ко мне”

Если я отношусь к кому-то плохо, это вернется плохим отношением ко мне. Но я хочу жить в мире и любить - значит это вернется ко мне.

Сегодня во всех ситуациях я буду говорить: “Все, что я даю, так и или иначе возвращается ко мне. Даю ли я сейчас то, что хочу получить взамен?”.

Урок 12. “Моя безопасность в моей беззащитности”

Защита от якобы угроз окружающего мира усиливает мое ощущение слабости и уязвимости. Моя защита - это мой страх. Но сила заключена в беззащитности. Сегодня я признаю, что мои попытки защищаться приносят обратный результат.

На протяжении дня, когда мне кажется, что кто-то или что-то мне угрожает, я повторяю: “Я ни от кого не защищаюсь, так как мне ничто не угрожает. Я сейчас без защиты. Я свободен и спокоен”.

Урок 13. “С сегодняшнего дня я не делаю никаких категорических выводов, не даю категорических оценок”

Я часто судил о людях и событиях поспешно, под влиянием эмоций. Но позже мне приходилось менять свое мнение, взгляды. Трудные ситуации многому меня научили.

Сегодня я знаю, что лучше воспринимать все происходящее, не пытаясь давать категоричные оценки: “Я нахожусь в единении с миром и предлагаю ему не суд, а любовь”.

Урок 14. “Это мгновение все, что у нас есть”

Постоянное размышление над прошлыми и будущими проблемами мешает достигнуть цели - внутреннего равновесия, покоя и любви. Но ведь прошлое - в прошлом, а будущее еще не наступило.

Я делаю выбор: с сегодняшнего дня я не увлекаюсь фантазиями о прошлом и будущем, я буду жить сегодняшним днем. Напомню себе: “Реально только настоящее”.

Урок 15. “Прошлое в прошлом, оно больше меня не касается”

Освободившись от искаженных представлений прошлого, я могу снова почувствовать себя свободным.

Я заявляю: “Я делаю выбор: освобождаюсь от прошлых страданий и боли, живу ощущениями сегодняшнего дня”.

Урок 16. “Осуждение причиняет мне боль”

Не осуждая никого, я освобождаюсь от чувства вины и страха.

Сегодня я возвращаю себе свободу, простив себя и окружающих: “Я с радостью делаю выбор: освободить себя и всех из тюрьмы осуждения!”.

Урок 17. “Я могу отказаться от мыслей, которые причиняют мне боль”

Мои мысли либо причиняют мне боль, либо несут спокойствие. Я выбираю о чем думать: о любви и мире.

Сегодня я выбираю: “Откажусь от страха, вины, осуждения”.

Урок 18. “Сочинение – рассуждение на тему: Будьте здоровы!”

Обучающимся необходимо выразить свои мысли по словосочетанию «Будьте здоровы».

Урок 19. “Деловая игра- Мое здоровье - мое будущее ”

Актуализация ценности сохранения своего здоровья как основа будущего успеха.

Урок 20. “Презентация Азбука здоровья”

На предложенные слова придумать комплекс упражнений как доказательство важности данной оздоровительной деятельности (например, аэробика, утренняя зарядка, движение, физкультура, гигиена, медицина, закаливание, образ жизни, купание, купание, режим дня, спорт, туризм., ходьба, энергия, вредные привычки, бодрость, игра и.т.д.).

В итоге ребенок должен усвоить короткие правила-принципы:

- я сам выбираю свои взгляды на жизнь;

- я выбираю свое настроение;
- я ставлю перед собой цель;
- в моей жизни ничто не происходит само собой;
- я получаю то, что отдаю и к чему стремлюсь сам.

Перед тем, как брать на вооружение описанный комплекс упражнений, учителю необходимо самому в нем разобраться, прочувствовать значимость каждого положения. Каждый урок необходимо объяснить ребенку на ситуациях из его жизни, используя знакомые образы литературных персонажей. Уроки не обязательно использовать все в комплексе. Исходя из ситуации, целесообразно, в первую очередь, подбирать наиболее значимые для ребенка уроки и концентрировать его внимание именно на них.

Не следует забывать, что настоящие упражения подобраны в целях психокоррекции. Их надо использовать для формирования саногенного мышления в конкретных жизненных обстоятельствах в качестве реальной помощи ребенку. Узкое, застывшее толкование приведенных выше упражнений в виде абстрактных этических правил может нанести вред процессу воспитания.

Правильно применяя предлагаемый комплекс, учитель может изменить восприятие детей таким образом, что они больше не будут испытывать страх, одиночество, состояние конфликта с собой. Дети обретут внутреннее равновесие, любовь, чувство общности с окружающими. Оздоровление начинается, как только ребенок научится прощать: самого себя, окружающих, весь мир.

Занимаясь саногенным воспитанием ребенка, взрослые должны помнить, что в младшем школьном возрасте можно заложить лишь фундамент, на базе которого в дальнейшем человек может выработать жизненно важное качество - ***саногенное мышление***.

В психотерапии есть понятие «малая психотерапия», ею должен владеть и учитель для достижения успеха в оздоровлении себя и своих учеников.

Аутогенная тренировка. Аутогенная тренировка (АТ) - система психологического самовоздействия, мысленно-волевая работа над собой, позволяющая укрепить нервную систему и воспитать умение владеть собой, своими эмоциями, поведением. Это идеальный способ укрепить здоровье, он открывает путь к избавлению от болезней, способствует эффективной работе, учебе, отдыху.

Известно, что наши мысли порождают наши желания и способны усилить или ослабить господствующий очаг возбуждения в центральной нервной системе. В предлагаемом варианте АТ используется тонизирующее и успокаивающее влияние мыслей. Для этого следует воспользоваться самыми благоприятными периодами самовнушения: сразу же после пробуждения и перед засыпанием. Очень важно, чтобы с

самого утра Ваш мозг получил импульсы в виде мыслей, способных в течение дня положительно влиять на внутренний настрой и вызывать положительные изменения в организме. Утренняя аутогенная тренировка как бы сеанс гипноза в начальной стадии. В полудремотном состоянии именно слабые раздражители оставляют в сознании более устойчивые следы.

Тонизирующий вариант АТ выполняется лежа в постели, ежедневно утром, разу после пробуждения. Вы должны мысленно в медленном темпе произносить словесные внушения, связывая их с фазой выдоха. При этом каждая фраза (кроме 10-й) повторяется 2-3 раза по следующей схеме:

1. Мой отдохнувший мозг очень прочно воспринимает словесное самовнушение.
2. Мое тело расслаблено.
3. Дыхание спокойное и ровное.
4. Я уверен(а) в своих силах.
5. Я точно соблюдаю рацион, режим.
6. Мой вес быстро нормализуется.
7. Мой организм здоровеет.
8. Наступающий день сложится удачно.
9. Я успешно выполню программу оздоровления.
10. А сейчас я встаю и приступаю к разминке.

Успокаивающий вариант АТ проводится ежедневно перед сном, также лежа в постели с закрытыми глазами следующим образом. Вначале мысленным взором дважды просмотрите поочередно мышцы лица, шеи, рук, ног, туловища и расслабьте их. Затем приступайте к мысленному словесному самовнушению, повторяя каждую фразу 2—3 раза и более.

1. Дыхание спокойное и ровное.
2. День был успешным.
3. Я строго соблюдаю рацион, режим.
4. Я избавляюсь от лишнего веса (или от болезней).
5. Мое тело становится стройным и изящным.
6. С лишним весом уходят все болезни.
7. Я становлюсь здоровее.
8. Мне приятно соблюдать режим питания.
9. При воздержании от пищи вера в свои силы увеличивается.
10. Я достигну своей цели.

Для душевного благополучия учитель должен научить ученика элементам аутотренинга. Урок может сопровождаться звукозаписью. Снятие раздражительности и нервозности будет способствовать психическому комфорту ученика и, как следствие, лучшей успеваемости.

В настоящее время ведется постоянный поиск методов оздоровления детей в условиях школы. Мы понимаем, что для массового оздоровления должны использоваться эффективные, несложные в осуществлении методы,

обеспечивающие максимально полный охват нуждающихся и в тоже время не нарушающие учебного процесса в школе.

Лучшими для решения данной проблемы являются мероприятия, направленные на формирование саногенного мышления.

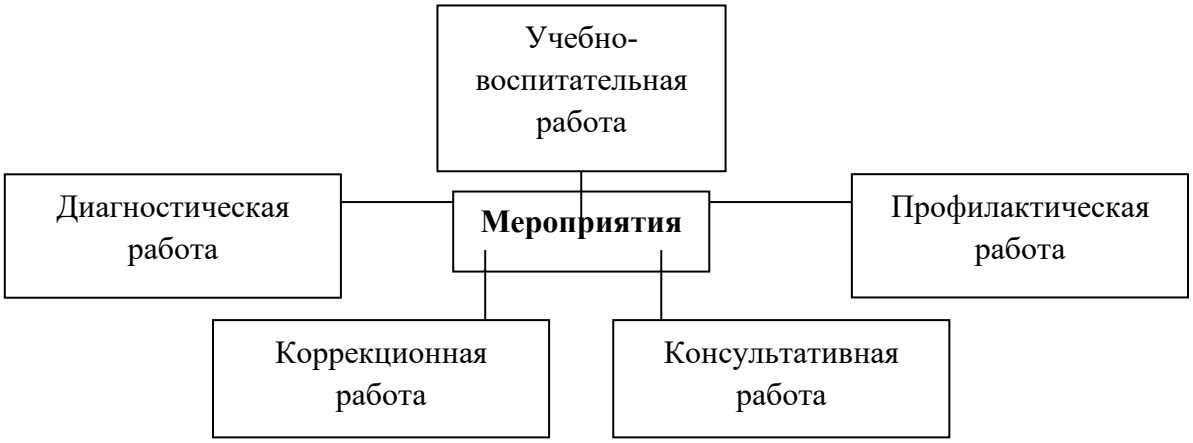

Рис. 1. Мероприятия по формированию саногенного мышления у детей ДОУ

1. **Учебно-воспитательная работа** осуществляется через следующие виды деятельности: кружковая работа «Наше здоровье, в наших руках», дни здоровья, викторины, валеологические праздники и др.

Целью учебно-воспитательной работы является формирование личности, которая обладает развиваемыми качествами: стремлением к заботе о своем здоровье, раскрытием оздоровительных возможностей человека, развитием саморегуляции организма, валеологической активностью, то есть деятельностью, направленной на оздоровление организма, умением вести здоровый образ жизни.

2.**Диагностическая работа** включает в себя комплекс мероприятий по выявлению уровня здоровья детей (функциональные состояния и отклонения, определение сенсорного утомления и переутомления дошкольников), основывается на психологических, клинико-физиологических, гигиенических и других методах исследования. Проводится совместно с фельдшером и врачом школы. К педагогическим консилиумам проводится анализ самочувствия детей путем программного опроса.

3. **Профилактическая работа** осуществляется в целях предупреждения заболеваний, вредных привычек. Она подразделяется на специфическую и неспецифическую, включает в себя психогигиену и психопрофилактику общеобразовательного процесса, в том числе разработку оптимальных режимов обучения, воспитания, использования оздоровительных естественных факторов окружающей среды и ряд специфических способов оздоровления.

4. **Коррекционная работа**, которая представляет собой меры по

устранению или снижению имеющихся отклонений от нормы предполагает преимущественное использование индивидуальных форм взаимодействия с ребенком. Осуществляется валеологом совместно с социальным работником и психологом.

5. Консультативная работа проводится по нескольким направлениям одновременно – с дошкольниками, педагогами, родителями. Она представляет собой многоплановую повседневную текущую работу, направленную на оказание содействия и помощи по валеологическим вопросам в конкретных случаях и ситуациях.

В рамках санитарно-гигиенического образования для педагогов ДОУ и родителей прошли семинары: «Валеологизация учебно-воспитательного процесса», «Саногенное и патогенное мышление», «Предупреждение утомления детей», «Условия воспитания здорового ребенка в семье».

В.А. Сухомлинский утверждал, что «забота о здоровье ребенка - это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил. и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это, прежде всего забота о гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества». Продолжая мысль великого педагога, мы убеждены: задача учителя состоит в том, чтобы создать условия для включения ребенка в процесс творчества и найти методы, адекватные его психофизиологическим особенностям, способствующие формированию саногенного мышления.

Итак, в результате исследования уровня сформированности саногенного мышления на завершающем этапе эксперимента выявлено, что:

- 56,8% детей обладают саногенным мышлением;
- 10,5% детей реагирует патогенно;
- 32,7% в равной степени используют элементы саногенного и патогенного мышления.

Таким образом, введение психогимнастики в ДОУ, использование аутогенных тренировок и проведение мероприятий по формированию саногенного мышления способствует дошкольникам овладеть саногенным стилем мышления и привить навыки самосовершенствования и оздоровления психики.

Как показывает практика, на воспитателей ДОУ ложится груз ответственности быть компетентными (в области педагогики и психологии) посредниками между родителями и детьми, направлять, корректировать процесс семейного воспитания, а также на достойном уровне осуществлять свое педагогическое воздействие на детей.

Итак, педагоги и родители, используя ситуации естественного общения, должны научить их десяти наиболее важным элементам саногенного мышления:

1) *любить себя*. Дошкольник должен быть способен ценить себя. Именно на этой основе ребенок сможет стать деятельным, реализовать свои возможности.

Очень важно научить детей:

- не считать себя глупыми и уродливыми;
- не злиться на себя, если чего-то боишься;
- не стыдиться, если испытываешь жадность;
- не разочаровываться в себе, если неловок, стеснителен, неуклюж.

Помочь ребенку полюбить себя - значит прежде всего переоценить некоторые наши взрослые установки, иррациональные предрассудки, изменить оценки поведения детей. Например, вместо обидных слов: “Ты эгоист!” лучше попытаться объяснить ситуацию: “Очень трудно научиться делиться с другими, но ничего, я тебе помогу...”. Вместо резко полярных определений “плох-хорош” необходимо научиться признавать, что у каждого ребенка наряду с достоинством есть злость, ревность, негативные побуждения, но это часть процесса взросления личности, а не преступление. Необходимо научить дошкольника управлять собой, но при этом нельзя заставлять его (даже иногда) чувствовать себя грешником. Ребенок должен знать, что такие побуждения существуют, но упражняться в них он не должен. У школьника, которому внушают, что он ведет себя плохо, развивается неприязнь к себе, а это мешает обучению, общению, жизни больше, чем любая психологическая проблема;

2) *уметь интерпретировать поведение*. Если ребенок улавливает настроения людей, их недостатки, если его научили интерпретировать различные виды поведения, он не будет склонен огорчаться, например, в ситуациях противостояния товарищей, окрика учителя и др. Очень важно научить школьника интерпретировать свое собственное поведение в учебных инцидентах, которые обычно связаны с чувством обиды, несправедливости. Если сознание ребенка освободить от гнева, растерянности, обиды, он будет способен полноценно воспринимать окружающую действительность, связанную с учебной деятельностью;

3) *уметь и не бояться общаться вербально*. Важно не только научить детей объяснять истинное значение своих поступков, но и помочь окружающим людям правильно их понимать. Любой ребенок, который может спокойно и непринужденно рассказать о своих чувствах, состояниях, говоря: “Я боюсь...”, “У меня не получается...”, “Я очень тебя люблю...”, уже обрел способность, которая предоставляет ему необходимую свободу для

того, чтобы думать, интересоваться, изобретать, то есть учиться, развиваться;

4) *понимать различие между мыслями и действиями*. Ребенок в младшем школьном возрасте не способен эффективно концентрировать внимание, понимать и запоминать информацию на фоне затаенных чувств, которые он сам считает опасными, плохими. Педагог обязан помочь ребенку понять, что отрицительные мысли и воплощающие их действия - это не одно и то же. Мысли, чувства, выраженные саногенным образом, никому не наносят вреда, следовательно, можно дать им волю;

5) *интересоваться и задавать вопросы*. В период обучения ребенка в ДОУ педагогу и родителям важно не отодвигать на задний план его естественную инстинктивную любознательность. Если взрослые хотят поддержать и развить данное качество, им необходимо учесть, что школьник не только должен любить задавать вопросы, но и знать, что есть разные способы найти на них ответы. Ребенок должен знать, что на некоторые вопросы еще не получены ответы, на другие - ответов множество, а иногда ему нужно постараться найти свой собственный ответ. Задача взрослых - поощрять любознательность ребенка, помогать находить ответы, тем самым способствовать развитию его интеллекта;

6) *воспринимать мир реалистичнее*. Взрослые должны не ограждать любыми способами ребенка от сложных социальных проблем, а уметь на доступном уровне объяснить ситуацию, проанализировать ее причины и способы решения. Это подготовит ребенка к столкновению с путаницей, неопределенностью, непостоянством реальной жизни, убережет его в будущем от инфантилизма;

7) *не бояться неудач*. Дошкольнику надо помочь понять, что обучение - это длительный процесс, где есть место пробам и ошибкам, удачам и неудачам. Единственный для ребенка способ выяснить, что он знает, а что не знает, это немного рискнуть. Ребенок захочет ответить на вопрос, предложить вариант решения задачи, постараться узнать что-то новое, если педагог будет оценивать попытку, а не успех или неудачу;

8) *уметь доверять взрослым*. Для дошкольника важно постоянство в попытках взрослых быть с ним честным. Необходимо помочь ребенку понять, что не все люди добрые, и одновременно создать у него ощущение, что большинство контактов со взрослыми будет хорошим воспитание уверенности в этом частично зависит от того, насколько взрослые готовы разделять чувства ребенка в отношении людей, быть откровенными с детьми. Таким образом, один факт признания человеческого несовершенства не должен нарушить доверие ребенка;

9) *знать, в чем можно полагаться на взрослого*. Дошкольнику следует знать, что существует много ситуаций, которыми он просто не сможет управлять, а значит - нужна помощь взрослого и ее надо уметь попросить. Это может казаться простым, но на удивление мало детей-первоклассников способны это сделать. В результате многие из них попадают в ситуации, которые их настолько пугают и подавляют, что обучение становится невозможным. Умение учителя, не обращаясь с ребенком как с маленьким, показать, что на него можно положиться, является важнейшим условием саногенного воспитания;

10) *думать самому*. Сказать “нет” для ребенка на самом деле значит сказать “я существую”. Многих взрослых пугает и злит это осознание самостоятельности личности, в то время как они должны радоваться этому. Чувство собственной уникальности и способности к выбору - жизненно важная часть человеческого существования. Педагог обязан уважать личность ребенка, его рождающиеся взгляды, симпатии, антипатии.

2.3. Программно - методическое обеспечение по формированию основ здорового образа жизни у дошкольников «Школа здоровья»

Краткое обоснование необходимости создания программы

В последнее время все очевиднее становится катастрофическое ухудшение здоровья детей. Развитие школы идет по пути интенсификации, увеличения физических и психических нагрузок на ребенка. Дошкольникам, испытывающим проблемы со здоровьем, трудно учиться. Лишь здоровые дети в состоянии должным образом усваивать полученные знания и в будущем заниматься производительно-полезным трудом. Профилактика же детских заболеваний является хорошо окупаемым национальным вложением, более экономичным и результативным, чем дорогостоящее лечение. Поэтому проблема сохранения здоровья учащихся и привития им навыков здорового образа жизни сегодня очень актуальна. Модернизация системы образования требует внедрения кардинально нового подхода в обучении, который должен органично войти в повседневную деятельность школы и лежать в основе всего образовательного процесса. Программа «Школа здоровья“ является комплексной, в ней особое внимание уделено медико-биологическим, психологическим и социальным аспектам физического и нравственного здоровья детей.

Программа разработана с целью оптимального использования здоровьесберегающих технологий в процессе образования детей и ориентирована на охрану и укрепление их здоровья для получения полноценного образования. Путем реализации программы раскрываются возможности образовательного учреждения в осуществлении

здоровьесберегающей деятельности, в пропаганде здорового образа жизни, в формировании культуры здоровья воспитанников.

Выделяют несколько компонентов здоровья:

- Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма человека.
- Физическое здоровье – уровень роста и развитие органов и систем организма.
- Психическое здоровье – состояние психической сферы, душевного комфорта.
- Социальное здоровье – это моральное самообладание, адекватная оценка своего «Я», самоопределение личности в семье, школе, социальной группе.
- Нравственное здоровье – это система ценностей, установок и мотивов поведения человека в обществе.

Основная задача ДОУ – создание необходимых условий, гарантирующих охрану и укрепление здоровья дошкольника. Иными словами, если задача медицины – воздействовать на причины болезни, то задача педагогики – воздействовать на причины здоровья. ДОУ может и должна заниматься изучением таких причин.

Причины здоровья – это категория, характеризующая условия формирования конкретного человека, становления и развития его психических и духовных качеств, физического совершенства, целевой жизненной установки.

Факторы, влияющие на причины здоровья дошкольника:

- Интенсификация воспитательного процесса (постоянное увеличение темпа и объёма воспитательной нагрузки).
- Состояние лечебно-оздоровительной работы в ДОУ.
- Состояние внеурочной воспитательной работы в ДОУ.
- Уровень психологической помощи детям.
- Состояние микроклимата в ДОУ и дома.

Таким образом, создание активной среды, в которой обучение ребёнка происходит не за счёт ресурсов его здоровья, а вследствие специально организованной системы развития внутреннего потенциала дошкольника, становится актуальной задачей ДОУ.

Основные термины и понятия Программы

Духовное здоровье - система ценностей и убеждений.

Здоровый образ жизни - благоприятное социальное окружение, духовно-нравственное благополучие, оптимальный двигательный режим (культура движений), закаливание организма, рациональное питание, личная

гигиена, отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков, наркотических веществ), положительные эмоции.

Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (определение ВОЗ).

Здоровьесберегающая педагогика - это система, создающая максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования (учащихся, педагогов и др.).

Здоровьесозидающая образовательная среда – совокупность компонентов ОУ, их функциональных взаимосвязей и субъектов – педагогов, учащихся (воспитанников) и родителей, в деятельности которых реализуется обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса.

Культура здоровья – сознательная система действий и отношений, определяющих качество индивидуального здоровья человека, слагающаяся из ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей и являющая основой здорового образа жизни.

Межведомственное взаимодействие – организация совместной работы различных структур, имеющих разную ведомственную принадлежность, для решения актульных комплексных проблем, например, здоровьесбережения и здоровьесозидания.

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

Психическое здоровье - 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).

Сетевое взаимодействие – установление взаимосвязи между различными образовательными учреждениями или их подразделениями (в данном случае – службами здоровья). Основу сетевого взаимодействия составляют не структурные преобразования, а многочисленные социальные связи, обеспечивающие условия для создания общего образовательного пространства. Сетевое взаимодействие основывается на следующих принципах: открытость и общедоступность определенных ресурсов членов сети как для других членов сети, так и для непрофессиональной общественности; преимущественно «горизонтальное», не иерархическое взаимодействие членов сети.

Служба здоровья образовательного учреждения – организационная форма взаимодействия специалистов ОУ по обеспечению здоровья участников образовательного процесса, формированию их здорового образа жизни.

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

Социальное партнерство – технология координации разнонаправленной взаимовыгодной деятельности различных социальных субъектов, вынужденных в силу дефицита ресурсов, иных ограничивающих факторов объединить усилия, материальные возможности и инфраструктуру. Основными категориями социальных партнеров ОУ могут быть органы законодательной и исполнительной власти, учреждения, общественные организации и отдельные категории граждан, заинтересованные в совместной разработке механизмов сохранения и укрепления здоровья детей.

Физическое здоровье - совершенство саморегуляции в организме, гармония физиологических процессов, максимальная адаптация к окружающей среде (педагогическое определение); состояние роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции (медицинское определение).

Образовательное пространство учреждения по параметрам здоровьесбережения

Данные медицинской статистики свидетельствуют о том, что за последние годы здоровье школьников серьёзно ухудшилось. Увеличилась частота хронических заболеваний органов пищеварения, нервной и иммунной системы. Отмечается высокое распространение поведенческих факторов риска, таких как курение, употребление спиртных напитков, низкая физическая активность, нерациональное питание. Зафиксирована достоверная зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объёма и интенсивности учебных нагрузок, от несбалансированного питания и распространенности других факторов риска в школьной среде, консервативных форм и методов физического воспитания.

К другим заболеваниям, часто возникающим у дошкольников, относятся нарушение зрения (миопия, рефракционная или осевая и т. д.), болезни костно-мышечной системы (сколиоз, патологический кифоз или лордоз, плоскостопие).

Заболеваемость детей дошкольного возраста держится на высоком уровне и составляет примерно заболеваний на 1000 детей, так как каждый

школьник на протяжении учебного года условно болеет 2,4-2,6 раза. Это свидетельствует о низкой сопротивляемости организма к патогенным микроорганизмам и вирусам, а также к неблагоприятным воздействиям окружающей среды. У современных дошкольников стали чаще выявлять такие нарушения физического развития, как избыток массы тела.

Начиная с ДОУ здоровье детей ухудшается, количество патологий возрастает. Ребёнок, как правило, не знает, как вести здоровый образ жизни. Этому его надо учить.

Всё это подтверждает, что в образовательном учреждении необходимо осуществлять меры по сохранению и укреплению здоровья детей.

Решить эту проблему позволяет использование здоровьесберегающих технологий и внедрение инноваций в практику работы ДОУ.

Здоровьесберегающие технологии в практики работы ДОУ

1. ***Медико-гигиенические технологии (МГТ).***

К медико-гигиеническим технологиям относятся контроль и помощь в обеспечении надлежащих гигиенических условий в соответствии е регламентациями СанПиНов. Медицинский кабинет ДОУ организует проведение прививок детям, оказание консультативной и неотложной помощи обратившимся в медицинский кабинет, проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению детей и педагогического коллектива, следит за динамикой здоровья детей, организует профилактические мероприятия в преддверии эпидемий (гриппа) и решает ряд других задач, относящихся к компетенции медицинской службы. Участие врача или медицинской сестры необходимо при проведении психолого-педагогических консилиумов, на которых решаются вопросы, касающиеся отдельных дошкольников с проблемами здоровья.

2. ***Физкультурно-оздоровительные технологии (ФОТ).***

Направлены на физическое развитие занимающихся: тренировку силы, выносливости, быстроты, гибкости и других качеств, отличающих здорового тренированного человека от физически немощного. Реализуются на уроках физической культуры и в работе спортивных секций.

3. ***Экологические здоровьесберегающие технологии (ЭЗТ).***

Направленность этих технологий - создание природосообразных, экологически оптимальных условий жизни и деятельности людей, гармоничных взаимоотношений с природой. В ДОУ это - и обустройство территории, и зеленые растения в ДОУ, рекреациях, и участие в природоохранных мероприятиях.

4. ***Здоровьесберегающие образовательные технологии (ЗОТ)*** подразделяются на 3 три подгруппы:

- ***организационно-педагогические технологии (ОПТ)*** определяющие структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиНах, способствующих предотвращению состояния переутомления, гиподинамии и других дезаптационных состояний;

- ***психолого-педагогические технологии (ПИТ),*** связанные с непосредственной работой воспитателя в процессе обучения с воздействием, которое он оказывает все 30 минут на своих детей. Сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса;

- ***учебно-воспитательные технологии (УВТ),*** которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья детей, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы с дошкольниками после обучающих элементов, просвещение их родителей саногенном мышлении.

Цели программы

1. Обеспечить дошкольника возможностью сохранения здоровья за период обучения в ДОУ, сформировать у него необходимые ЗУН по здоровому образу жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.
2. Создать в ДОУ организационно-педагогические, санитарно-гигиенические и другие условия здоровьесбережения.
3. Продолжать диагностику состояния здоровья детей с целью динамического наблюдения за их развитием.

Задачи программы

1. Нормирование воспитательной нагрузки.
2. Освоение педагогами новых методов деятельности в процессе обучения дошкольников, использование технологий в процессе работы с детьми, сберегающих здоровье воспитанников.
3. Планомерная организация полноценного сбалансированного питания детьми.
4. Развитие психолого-логопедо-педагогической службы ДОУ для своевременной профилактики психологического состояния детей.

Приоритетные направления

1. Создание условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья воспитанников, обучающихся в данном учебном заведении.

Основные задачи направления:

- организация здоровьесберегающей деятельности, совершенствование системы физического воспитания с учетом индивидуального подхода к детям;

- разработка комплекса мероприятий по воспитанию культуры здоровья детей;
- формирование у воспитанников мотивации на сохранение и укрепление здоровья, потребности быть здоровым;
- построение образовательного процесса с учетом психофизиологических особенностей детей;
- устранение негативных факторов образовательного процесса, отрицательно влияющих на здоровье;
- совершенствование материально-технической базы ДОУ, способствующей укреплению здоровья.

2. Организация системы взаимодействия педагогического коллектива ДОУ и родителей по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Основные задачи направления:

- организация просветительской работы среди родителей;
- формирование мотивации у родителей на ведение здорового образа жизни в семье;
- привлечение родителей к осуществлению совместной оздоровительной работы в ДОУ и профилактической работы с детьми.

3. Организация и проведение мероприятий по охране и укреплению здоровья.

Основные задачи направления:

- проведение мониторинга за состоянием здоровья детей;
- внедрение в практическую деятельность ДОУ кружков, элективных курсов по формированию культуры ЗОЖ;
- осуществление адресной социально-педагогической, психологической и медицинской помощи воспитанникам;
- организация активных форм досуга.

4. Формирование системы знаний о здоровье и здоровом образе жизни.

Основные задачи направления:

- формирование мотивации на сохранение и укрепление здоровья у участников образовательного процесса;
- внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих педагогических технологий;
- осуществление психолого-педагогического и медико-физиологического контроля показателей физического и психического здоровья воспитанников;

Методическое обеспечение программы:

1. Создание банка здоровьесберегающих педагогических технологий.

2. Разработка методических рекомендаций, дидактических материалов по вопросам здоровья и здорового образа жизни у детей.

3. Включение в план методической работы школы мероприятий по проблеме формирования саногенного мышления.

Методы здоровьесберегающих образовательных технологий:

- фронтальный;
- групповой;
- практический метод;
- познавательная игра;
- ситуационный метод;
- игровой метод;
- соревновательный метод;
- активные методы обучения;
- воспитательные, просветительские и образовательные программы; метод индивидуальных занятий.

Приёмы здоровьесберегающих образовательных технологий:

- защитно-профилактические (личная гигиена и гигиена обучения);
- компенсаторно-нейтрализующие (физкультминутки; оздоровительная гимнастика, тренинги, позволяющие частично нейтрализовать стрессовые ситуации);
- стимулирующие (элементы закаливания, физические нагрузки и др.);
- информационно-обучающее (письма, адресованные родителям, дошкольникам, педагогам).

Принципы здоровьесберегающих технологий:

- *«Не навреди!».*
- *Принцип сознательности.*
- *Принцип систематичности и последовательности*
- *Принцип повторения знаний, умений и навыков*
- *Принцип постепенности.*
- *Принцип индивидуализации и доступности.*
- *Принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей детей.*
- *Принцип наглядности.*
- *Принцип активности.*
- *Принцип оздоровительной направленности*
- *Принцип формирования ответственности у детей за свое здоровье и здоровье окружающих людей.*
- *Принцип комплексного междисциплинарного подхода к обучению дошкольников.*
- *Принцип всестороннего и гармоничного развития личности.*

Ожидаемые результаты работы по реализации программы в ДОУ.

В работе по сохранению и укреплению здоровья дошкольников примут участие педагогический коллектив ДОУ, дошкольники, медработники, психологи, родители. В результате совместной работы названных выше служб ожидается:

1. Создание активной здоровьесберегающей инфраструктуры ДОУ, способствующей сохранению здоровья и формированию мотивации участников образовательного процесса на здоровый образ жизни.
2. Совершенствование системы физического воспитания на основе реализации индивидуального подхода.
3. Мотивация педагогического коллектива на повышение своего профессионального уровня в овладении и использовании здоровьесберегающих технологий в практике работы ДОУ.
4. Снижение уровня заболеваемости среди детей.
5. Создание благоприятного морально-психологического климата в ДОУ, реализация принципов педагогики сотрудничества.
6. Улучшение организации питания дошкольников;
7. Повышение уровня материально-технического оснащения образовательного учреждения.

Исполнителям программы необходимо знать, какие результаты должны быть получены в ходе их деятельности по реализации решений направленных на обеспечение здоровьесбережения детей. Для этого создана

Прогнозируемая модель дошкольника. *Это – человек:*

- *относящийся к здоровью как к важной личной и общественной ценности;*
- *знающий механизмы и способы поддержания здоровья;*
- *физически развитый;*
- *стремящийся к физическому совершенствованию;*
- *знающий и владеющий приемами и способами оздоровления своего организма.*

Программа предусматривает:

- мониторинг физического развития и здоровья детей, работу по реализации программы (внедрение системы мер по сохранению и укреплению здоровья воспитанников).
- предусматривает улучшение состояния здоровья детей; отслеживание в динамике показателей их физического и психического развития.

Методика оценки эффективности реализации программы

Мониторинг здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности ДОУ. Основу мониторинга составляет модель психофизиологического мониторинга. Участие в мониторинге дает

возможность соотнести работу конкретного образовательного учреждения: с региональными данными; с данными образовательных учреждений, участвующих в реализации программы по обеспечению здоровья участников образовательного процесса; с гигиеническими нормативами (частично).

- **Решаемые задачи:** сбор и анализ первичной информации, выявляющей результативность деятельности образовательных учреждений по сохранению и укреплению здоровья; повышение культуры здоровья участников образовательного процесса.
- **Объекты мониторинга:** внутри дошкольного образовательного учреждения образовательная среда (инфраструктура и кадровый потенциал ДОУ, организация учебно-воспитательного процесса, организация медицинских, физкультурных и педагогических мероприятий по охране и укреплению здоровья детей); деятельность педагогов ДОУ по сохранению и укреплению здоровья учащихся, повышению культуры здоровья; образ жизни дошкольников (социальные условия, режим дня, питание, досуговая деятельность, социальные риски); функциональное состояние дошкольников и состояние их здоровья.
- **Субъекты мониторинга**: воспитанники и дети всех возрастных групп, педагогические кадры ДОУ, родители дошкольников.

2.4. Программно-методическое обеспечение в ДОУ №13 «Колосок» в рамках проекта

В рамках действия проекта был проведен мониторинг определения уровня компетентности педагогов МБДОУ №13 по проблеме организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста на начало и в процессе реализации проекта.

В исследовании были применены следующие методы диагностики: беседа (с воспитанниками, родителями, педагогами), метод наблюдения, анкетирование.

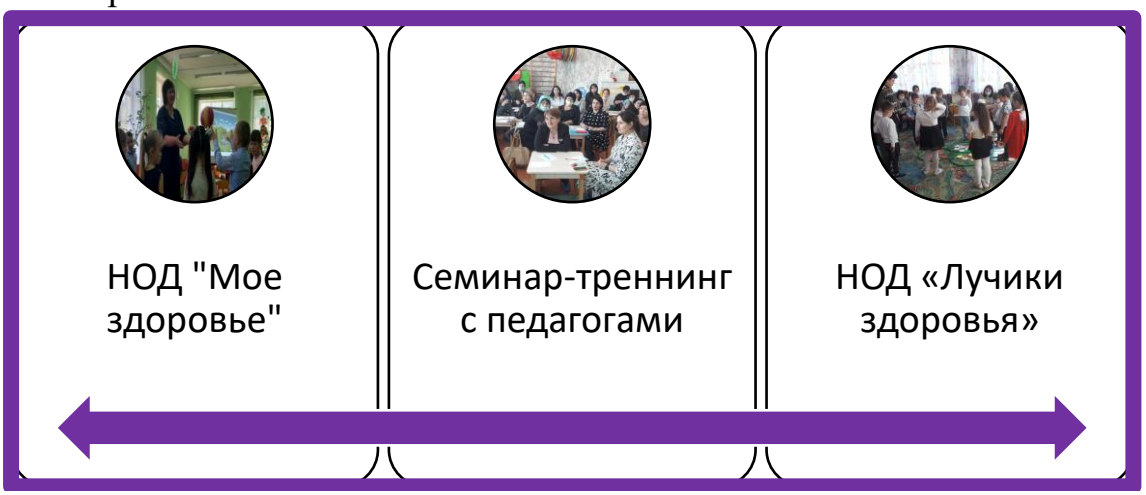

Рис. 2. Методы диагностики в МБДОУ №13 «Колосок»

Было обследовано 12 педагогов и 43 родителя воспитанников старших групп. В результате исследования выявлено, что на начало реализации проекта у 18% педагогов высокий уровень саногенного мышления, у 48% - средний, а 36% воспитателей ДОУ имеют низкий уровень саногенного мышления. Что касается мониторинга определения уровня сформированности саногенного мышления у родителей, то можно предположить, что высокий результат показан лишь у 3% родителей, средний имеют - 18%, а низкий - у 80% родителей дошкольников ДОУ.

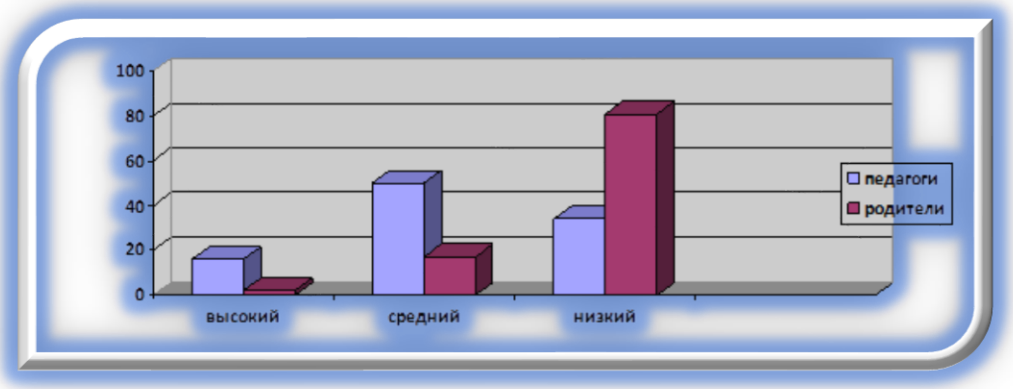

Рис. 3. Анализ компетентности педагогов и родителей по вопросам сформированности саногенного мышления (на начало реализации проекта)

В ходе реализации проекта была проведена методическая работа, авторская разработка научно-методического пособия для педагогов, родителей и детей дошкольного возраста, по итогам которой мониторинг компетентности педагогов и родителей по вопросам сформированности саногенного мышления выявил следующие показатели сформированности саногенного мышления у воспитателей и родителей.

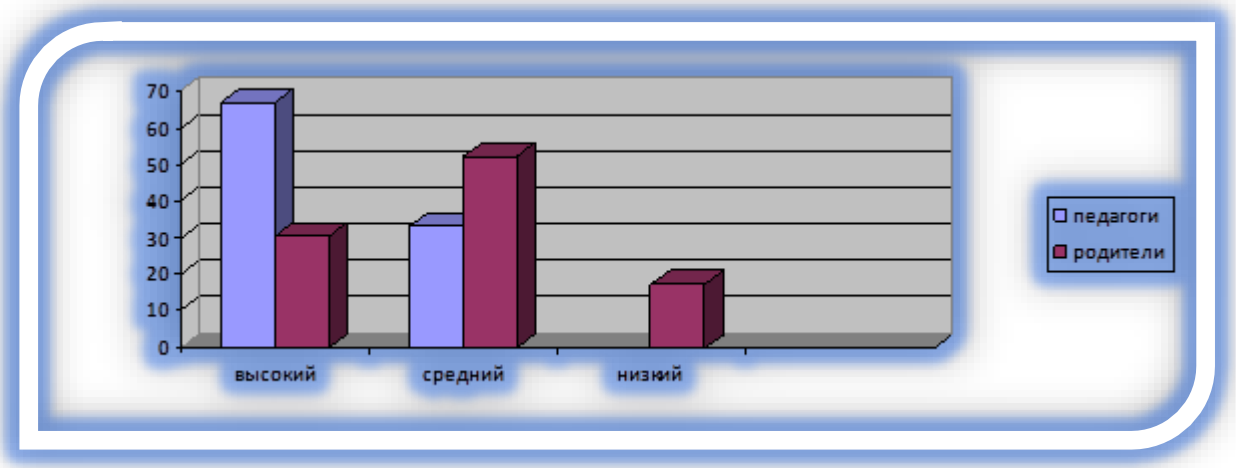

Рис. 4. Анализ компетентности педагогов и родителей по вопросам сформированности саногенного мышления (на конец 2-го года реализации

проекта)

Из рис. 4. следует, что 67% педагогов оказались компетентны по вопросам саногенного мышления после проведения ряда методических приемов выявлен рост уровня компетентности саногенеза; 33% воспитателей имеют средний уровень компетентности, а с низким уровнем саногеннного мышления педагогов не выявлено в ходе мониторирования. Среди группы родителей наблюдаются следующие показатели: 30,6% родителей имеют высокий уровень саногенного мышления, 52%-средний, а у 17,4% родителей отмечается низкий уровень саногеного мышления.

Из вышесказанного следует, что проведённая программно-методическая работа оказывает благоприятное воздействие на повышение уровня сагогенеза среди педагогов и родителей ДОУ «Колосок».

Проделанная работа способствовала повышению профессионально-педагогической информационной компетентности педагогов и родителей по формированию саногенного мышления.

Дальнейшая работа по нашему исследованию преследует следующие задачи:

- апробировать содержание занятий и методических рекомендаций по формированию саногенного мышления в практике работы с дошкольниками;
- научить дошкольников наиболее важным элементам формирования саногенного мышления;
- разработать рекомендации для воспитателей и родителей по формированию саногенного мышления.

Для реализации поставленных задач проведен педагогический эксперимент. При помощи анкетирования и опроса были определены отношения дошкольников к своему здоровью и уровень сформированности саногенного мышления. С этой целью было разработано два опросника. Один из них, содержащий 28 вопросов был предназначен для выявления уровня сформированности саногенного мышления. Второй опросник из шести пунктов касался отношения к своему здоровью и развития интеллектуальной сферы.

Данные, полученные в ходе анкетирования на начало реализации проекта позволили выявить, что у 23,5% детей сформировано саногенное мышление; 53,5% мыслят патогенно, а 23% в равной степени используют элементы саногенного и патогенного мышления.

На конец 2021 года были выявлены следующие показатели. У 48 % детей формируется саногенное мышление, 23% - мыслят патогенно, тогда как 29% дошкольников в равной степени используют элементы саногенного и патогенного мышления.

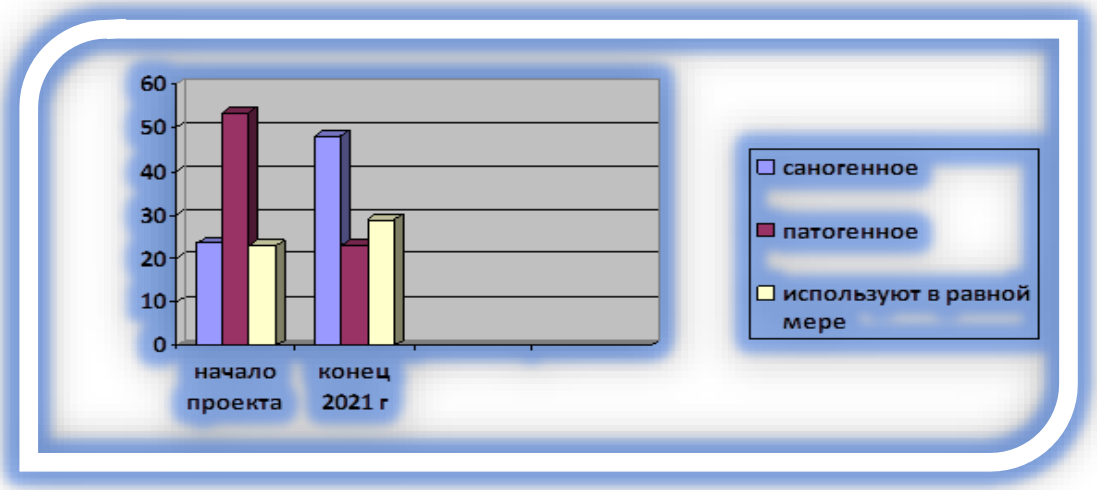

Рис. 5. Анализ мониторинга эффективности проводимых мероприятий в ДОУ и семье по формированию саногенного мышления у дошкольников

При обработке данных второго опросника было установлено, что все дети стремятся улучшить свое здоровье и переориентировать свою психику на саногенную основу.

Перспективы для развития проекта мы видим в дальнейшей реализации проекта в расширении плодотворного сотрудничества с нашими сетевыми партнерами.

Очень важно научить детей:

- не считать себя глупыми и уродливыми;
- не злиться на себя, если чего-то боишься;
- не стыдиться, если испытываешь жадность;
- не разочаровываться в себе, если неловок, стеснителен, неуклюж.

Помочь ребенку полюбить себя — значит прежде всего переоценить некоторые наши взрослые установки, иррациональные предрассудки, изменить оценки поведения детей. Необходимо научить ребенка управлять собой, но при этом нельзя заставлять его (даже иногда) чувствовать себя грешником. Ребенок должен знать, что такие побуждения существуют, но упражняться в них он не должен. У ребенка, которому внушают, что он ведет себя плохо, развивается неприязнь к себе, а это мешает воспитанию, обучению, общению, жизни больше, чем любая психологическая проблема.

Продуктивность реализации инновационного проекта: достижение целей проекта в соответствии с установленными в ней показателями результативности, соответствие ожидаемых результатов реально достигнутым (в том числе, промежуточных); описание качественных изменений.

Основной целью инновационного проекта «Организация деятельности воспитателя детского сада по формированию саногенного мышления у дошкольников» стало «Обоснование содержания формирования саногенного

мышления у дошкольников через деятельность воспитателя».

Реализация данной цели запланирована с учетом этапов:

1 этап – теоретико-проектировочный, сроки: январь-июль 2020 год.

2 этап – практический (внедренческий), сроки: сентябрь 2020-май 2021 год.

3 этап – обобщающий, сроки: май-сентябрь 2021 год.

На первом этапе (теоретико-проектировочный), были запланированы и проведены следующие мероприятия:

- Создание рабочей группы ДОУ по реализации инновационного проекта.
- Изучение научно-теоретических и методических исследований по проблеме организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста.
- Организационное собрание рабочей группы ДОУ по реализации инновационного проекта в целом и I этапа.
- Индивидуальная работа и консультирование членов рабочей группы по вопросам работы инновационной площадки.
- Проведение родительского собрания по разъяснению работы инновационной площадки.
- Обследование уровня сформированности саногенного мышления детей дошкольного возраста на начало проведения инновационной работы.
- Исследование уровня педагогической компетенции педагогов МБДОУ №13 по проблеме организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста.
- Разработка совместного плана работы с СОШ №9 в рамках преемственности между ДОУ и СОШ по реализации дорожной карты инновационного проекта.
- Анализ компетентности педагогов и родителей по вопросам сформированности саногенного мышления (на начало реализации проекта).

Следует отметить, что первый этап реализован полностью, результат, следующий:

1. Создана информационноная база научно-теоретических и методических исследований по проблеме организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста. База будет пополняться в ходе реализации инновационного проекта.
2. Разработан диагностический материал, направленный на определение уровня профессиональной компетенции педагогов МБДОУ №13 по вопросам организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста.
3. Определены диагностические материалы, направленные на

определение уровня грамотности родителей по вопросам формирования саногенного мышления.

4. Выполнен план методической работы по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов МБДОУ №13 по формированию саногенного мышления.

5 Выбраны формы активного и дистанционного сотрудничества МБДОУ с семьями воспитанников по формированию саногенного мышления у детей.

6. Создана и регулярно обновляется страница «Инновационная деятельность» на официальном сайте ДОУ в сети Интернет.

В 2021 году был реализован 2 этап – практический (внедренческий), сроки: сентябрь 2020-май 2021 год. Деятельность органов самоуправления инновационным процессом: педагогического совета и творческой группы педагогов была направлена на:

1. Разработку научно-методического пособия по формированию санногенного мышления у дошкольников.

2. Апробацию педагогических технологий по формированию санногенного мышления у детей.

3. Методическая работа с педагогами МБДОУ №13 строилась по разработанному плану.

4. Проведена работа с родителями воспитанников по повышению грамотности в вопросах формирования саногенного мышления в активных и дистанционных формах.

Содержание деятельности:

1. Проведение заседаний педагогического совета, как координирующего органа самоуправления инновационной деятельностью.

2. Организация работы творческой группы педагогов, как объединения авторов-разработчиков содержания инновационной деятельности по разработке научно-методического пособия.

3. Разработка конспектов непосредственной образовательной деятельности с детьми, игр, упражнений в соответствии с педагогической технологией по формированию саногенного мышления.

4. Реализация и апробация в работе с детьми педагогической технологии формирования саногенного мышления.

5. Проведение системы методической работы с педагогами МБДОУ №13 по вопросам организации деятельности воспитателя ДОУ по формированию саногенного мышления у детей дошкольного возраста.

6. Проведение работы с семьями воспитанников по повышению грамотности в вопросах формирования саногенного мышления в активных и дистанционных формах.

Заключение

Дошкольный возраст - это период активного развития самооценки как осознания ребенком самого себя, своих умственных способностей и физических сил, целей и мотивов своего поведения, отношения к окружающим, и самому себе. Самооценка может управлять поведением ребенка и является важным фактором формирования его личности. Правильно сложившаяся самооценка способствует развитию уверенности в себе, самокритичности, настойчивости, неуверенности или самоуверенности, некритичности, зависимости от окружения или противостояния ему.

Исследования психологов показывают, что самооценка дошкольниками качеств личности всегда более расплывчата, чем самооценка результатов учебной деятельности. Очевидно, для ребенка в этом возрасте еще не совсем ясны критерии оценок качеств, в которых проявляются внутренние отношения человека к другим людям. Оценить самого себя в этом плане - еще более трудная задача. Однако к концу дошкольного возраста дети все более эмансипируются от окружающих, а самооценка приобретает для них все большее значение, становится важнейшим фактором психического развития. Формирование относительно устойчивой самооценки ведет к возникновению новой потребности - быть не только на уровне требований окружения, но и на уровне собственных требований.

В дошкольном возрасте происходит усвоение моральных норм и правил поведения. Психологи отмечают, что моральное воспитание ребенка, начинаясь задолго до школы, приобретает в ней систематизированный характер. Именно в дошкольный период ребенок встречается с четкой и развернутой системой моральных требований, соблюдение которых контролируется постоянно и целенаправленно. Исследования показали, что дети 6-7 лет психологически готовы к ясному пониманию смысла моральных норм и правил, их повседневному выполнению.

Обобщая сказанное о новообразования в рамках первого элемента структуры личности дошкольника, можно сделать вывод, что в этом возрасте ребенок еще не достаточно подготовлен к формированию саногенного мышления и соответствующего ему поведения.

Таким образом, произвольность, внутренний план действия и рефлексия - это важнейшие новообразования личности дошкольника. Именно они составляют основу саногенного мышления ребенка.

Усвоение дошкольником моральных, дисциплинарных норм и правил существенно отражается на их эмоциях. Наблюдается усиление сдержанности, а также осознанности в проявлениях эмоций. Дошкольники в основном уже умеют управлять своим настроением. Вместе с тем у части

ребят наблюдаются эмоциональная импульсивность, и даже аффективное состояние. Главная причина этого - расхождение между уровнем притязаний и возможностью их удовлетворения. Если не находится средств преодоления, то отрицательные переживания проявляются в раздражительных, а иногда и в злых, гневных реакциях. Для предупреждения подобных эмоциональных срывов необходимо обратить особое внимание на формирование саногенного мышления.

В психологии существует мнение, что без сохранения и развития психофизического и нравственного здоровья учащихся приобретаемые знания утрачивают свою ценность. В силу этого саногенное мышление может способствовать как оздоровлению психики детей, так и оптимизации педагогического процесса в целом.

Констатируемый успех помогает детям зафиксировать достижение, ощутить радость признания, уважения со стороны окружающих, веру в завтрашний день. Обратив внимание самого ребенка и окружающих на успех, педагог может направить его мышление по саногенному пути. В случае обобщающего успеха ожидание его становится постепенно устойчивой потребностью. На этой основе формируются элементы саногенности: уверенность в себе, чувство защищенности. Однако следует иметь в виду, что есть опасность появления патогенных черт: переоценка своих возможностей, успокоенность, желание почить на лаврах. Знание описанных выше видов успеха дает возможность учителю реально представить их педагогический потенциал и верно ориентироваться в выборе путей их организации.

Саногенное мышление создает внутренние условия для оптимального функционирования познавательных процессов и формирования позитивных качеств ума.

Полученные результаты позволяют утверждать о необходимости организации работы по формированию саногенного мышления у детей в ДОУ.

Практические рекомендации

Результаты исследований и их анализ позволяет сделать следующие рекомендации:

1. Для достижения успеха в оздоровлении детей педагог и сам должен обладать навыками саногенного мышления и включать его элементы в учебный и воспитательный процесс.
2. При определении содержания процесса формирования саногенного мышления для детей следует применять комплекс психогимнастики с целью научить ребенка правильно, саногенно воспринимать окружающий мир, людей, то есть изменить свои умственные привычки.
3. Использование аутогенных тренировок способствует укреплению

нервной системы и воспитанию умения владеть собой, своими эмоциями, поведением.

4. Формирование саногенного мышления у дошкольников возможно при условии правильной организации учебно-воспитатательной, диагностической, профилактической, коррекционной и консультативной работ.

5. Полученные в ходе исследования результаты позволяют утверждать, что саногенное мышление создает внутренние условия для оптимального функционирования познавательных процессов и формирования позитивных качеств ума в дошкольных образовательных учреждениях.

Литература

1. Приказ Министерства образования и науки Республики Адыгея от 15 января 2020 г. № 21 «О признании образовательных организаций республиканскими инновационными площадками». – URL: https://aripk.ru/media/userfiles/ (дата обращения: 09.09.2022).
2. Письмо генпрокуратуры РФ от 19.06.96 № 21-22-96 «Представление о нарушениях о нарушениях законодательства об охране здоровья детей». – URL: https://lawrussia.ru/texts/legal_273/ (дата обращения: 02.09.2022).
3. Письмо Министерства общего и профессионального образования от 24 октября 1996г. № 1883/29-11 «О неудовлетворительном исполнении законодательства об охране здоровья обучающихся». –URL: https://docs.cntd.ru/document/901851933 (дата обращения: 06.09.2022).
4. Амосов, Н. М. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. – 3-е изд., доп., перераб. – Москва : Физкультура и спорт, 1987. - 64 с.
5. Божович, Л. И. Личность и ее развитие в детском возрасте / Л. И. Божович. – Москва, 1968. – 31 с.
6. Брехман, И. И. Введение в валеологию - науку о здоровье / И. И. Брехман. – Ленинград : Наука, 1987. - 215 с.
7. Бутенко, Б. И. Новое в понимании здоровья / Б. И. Бутенко // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 7. – С. 19-22.
8. Винокуров, Л. Н. Некоторые причины школьной дезадаптации и пути ее коррекции / Л. Н. Винокуров // Психологические аспекты гуманизации педагогического процесса. – Ярославль, 1991. – 44 с.
9. Гаряев, П. П. Волновой генетический код / П. П. Гаряев. – Москва,1997.
10. Гасанова, Д. И. Саногенное мышление: вопросы теории и практики / Д. И. Гасанова // Известия ДГПУ. Психолого-педагогические науки. – 2015. – №1. – С.10.
11. Гончарук, Е.И. Общая гигиена/ Е. И. Гончарук. – Киев, 1995.

12. Гребенюк, О. С. Педагогика индивидуальности: курс лекций / О. С. Гребенюк. – Калининград, 1995. – С.19-23.

13. Горячев, В. Здоровье — категория педагогическая / В. Горячев // Народное образование. – 2013. – № 9. – С. 219-231.

14. Анохин, П. К. Очерки по физиологии функциональных систем / П.К. Анохин. – Москва : Медицина, 1975. – 402 с.

15. Иванова, Н. А. Формирование саногенного мышления младших школьников во внеурочной деятельности / Н. А. Иванова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2016. – № 3.

16. Казначеев, В. П. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения / В. П. Казначеев, Р. М. Баевский, А.П. Берсенеева. – Ленинград : Медицина, 1980.

17. Крайнова, Ю. Н. Место саногенной рефлексии в структуре эмоциональной компетентности педагога / Ю. Н. Крайнова // Ярославский педагогический вестник. – 2010. – Т. 2. – № 2. – С. 197.

18. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов общеобразовательной школы // Физическая культура в школе. – 2012. – С. 6-8.

19. Кучкарова, Ф. М. Формирование саногенного мышления у учащихся начальных классов / Ф. М. Кучкарова, Х. З. Мухаммаджонов // Наука и образование сегодня, 2020. - № 4 (51). – С.41-42.

20. Кучкарова, Ф. М. Развиие саногенного мышления у обучающихся в процессе непрерывеного образования / Ф. М. Кучкарова // Наука и образование сегодня, 2021. – № 5 (64). – С.61-62.

21. Ле-Шан, Э. Когда ваш ребенок сводит с ума / Э. Ле-Шан. – Москва,1990. – 246 с.

22. Рефлексия и санногенное мышление в эмоциональной компетентности педагога / С. М. Мальцева, А. А. Куликова, Д. С. Трунина, В. В. Николаева // Azimut of Scientific Research: Pedagogy and Psychology. – 2021. – Т.10. – №3(36). – С.194-196.

23. Морозюк, С. Н. Методические рекомендации по направлению деятельности «Личностное развитие. Популяризация здорового образа жизни» / С. Н. Морозюк, Е. А. Леванова, А.В. Коршунов. – Москва, 2016.

24. Морозюк, С. Н. Саногенная рефлексия матерей как фактор эмоционального благополучия детей дошкольного возраста /С. Н. Морозюк Е. С. Кузнецова // Международный научно-исследовательский журнал: Психологические науки. – 2018. – № 3. – С.12-15.

25. Орлов, Ю. М. Мышление, дарящее здоровье и успех / Ю. М. Орлов // Воспитание школьников. – Москва, 1992. – № 6. – С.3-6.

26. Морозюк, С. Н. Основные принципы теории и практики саногенного мышления / С. Н. Морозюк. - Международный конгресс

Москва – 15.03. 2013. International journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD. Revista de Psicologia. № 1 – Vol. 2-2013. – С.453-458.

27. Морозюк, С. Н. Психолого-педагогические проблемы современного социума. Коллективная монография / С. Н. Морозюк ; под ред. Е. А. Левановой и А. В. Мудрика. – Москва : МПГУ, 2018. – 298 с.

28. Петровский, А. В. Общая психология / А. В. Петровский. – Москва, 1986. – С.201-102.

29. Пермякова, М. В. К проблеме развития творческого потенциала личности посредством саногенной рефлексии / М. В. Пермякова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2019.

30. Пискунов, В. А. О смене парадигмы в медицине и здравоохранении / В. А. Пискунова // Здравоохранение Российской Федерации. – 1994. – №1. – С.31-33.

31. Рейковский, Я. Экспериментальная психология эмоций / Я. Рейковский ; пер. с пол. и вступ. статья В. К. Вилюнаса ; общ. ред. О. В. Овчинниковой. – Москва : Прогресс, 1979. – 392 с. : ил.;

32. Апанасенко, Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Ростов на-Дону : «Феникс», 2000. – 246 с.

33. Семенов, А. Если врач вместе с педагогом / А. Семенов // Медицинская газета. – 1995. –16 авг.

34. Феоктистова, С. В. Влияние саногенного мышления личности на результативность деятельности / С. В. Феоктистова // Вестник Российского нового университета. Серия: человек и общество. – 2018. – №2. – С. 130-134.

35. Филонова, Т. Ю. Преодоление негативных переживаний при помощи саногенного мышления / Т. Ю. Филонова, Т. Ю. Хабарова // Центральный научный вестник, 2016. – Т.1. – №1. – С.25-27.

36. Фридман, Л. М. Психологический справочник учителя / Л.М. Фридман, И. Ю Кулагина. – Москва,1991. – С. 13-116.

37. Фромм, А. Азбука для родителей / А. Фромм. – Ленинград, 1991. – 18 с.

38. Апанасенко, Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – Санкт-Петербург, 1992.

39. Чермит, К. Д. Социологические основы принятия управленческих решений при формировании здорового образа жизни средствами физической культуры: (На примере Республики Адыгея) / К. Д. Чермит, Ю.Н. Джаримок А. П. Турчин // Теория и практика физической культуры. – 1996. – № 3. – С. 2-6.

40. Чермит, К. Д. Здравосберегающая система обучения (состояние и проблемы формирования) / К. Д. Чермит // Вестник

Адыгейского государственного университета. – Майкоп. – 1998. – №1. – С.97-98.

41. Чермит, К. Д. Здравосберегающая система обучения (состояние и проблемы формирования) / К. Д. Чермит // Вестник Адыгейского государственного университета. – Майкоп. – 1998. – № 1. – С.97-98.

42. Чермит, К. Д. Системно-симметричный метод оценки здоровья человека / К. Д. Чермит, К. Ю. Мамгетов, Л. К. Мамгетова. – Майкоп : Изд-во Мин. науки и образования, 1994. – 152с.

43. Чумаков, Б. Н. Валеология: Избранные лекции / Б.Н. Чумаков. – Москва : Российское педагогическое агентство, 1997. – 245 с.

44. Шаломова, Е. В. Саногенное мышление подростков как оздоравливающее мышление / Е. В. Шаломова // Самоконтроль как принцип формирования творческой личности и её активной конструктивной позиции в развитии обществ (30 июня 2018 г.). – Горно-Алтайск. – 2018. – С. 318-323.

45. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах / Д. Б Эльконин. – Москва ; Воронеж, 1995.

46. Юнг, К. Психологические типы / К. Юнг // Психология индивидуальных различий: тексты. – Москва, 1982. – С. 17.

47. Юнг, К. Г. Структура психики и процесс индивидуализации / К. Юнг. – Москва : Наука, 1996. – 269 с.

48. Янсон, Ю. А. Оздоровительная направленность физического воспитания школьников / Ю. А. Янсон // Валеология. – 2010. – №2. –47 с.

49. Баранов, А. А. Реальная угроза будущему нации / А. А. Баранов // Народное образование. – 2012. – № 6. – С.18-21.

50. Янсон, Ю.А. Оздоровительные модели физического воспитания школьников / Ю. А. Янсон // Валеология. – 2009. – № 4. – С. 47-53.

51.Бабкина, Н. В. Использование развивающих игр и упражнений в учебном процессе / Н. В. Бабкина // Начальная школа. – № 4. – 2013 – С. 33-40.

53. Белкин, А. С. Ситуация успеха. Как ее создать / А. С. Белкин. – Москва, 1991. – С.30-31.

53. Божевич, Е. Д. Психическое развитие школьника и его воспитание / Е. Д. Божевич, Л. С. Славина. – Москва : Знание, 1979. – 96 с.

Приложение 1

Анкета по выявлению уровня сформированности саногенного мышления

Ответить письменно на вопросы: (да, не знаю, нет)

1. У меня редко бывают головные боли после длительной и напряженной деятельности.

2. Меня ничто не может вывести из хорошего расположения духа.

3. Невыполненные задания или неудачи на контрольных работах не волнуют меня.

4. Мне не требуется времени на обдумывание дополнительного вопроса.

5. Насмешки одноклассников не портят мне настроение.

6. В коллективе я чувствую себя легко и непринужденно.

7. Мне легко организовать свой рабочий день. Я всегда успеваю сделать то, что спланировал.

8. Мне трудно удается сосредоточить внимание на уроке.

9. Меня постоянно тревожат мысли о предстоящей контрольной работе.

10. Отчаявшись выполнить какое-либо задание, я обычно «опускаю руки».

11. Я не успеваю усваивать учебный материал, и это вызывает чувство неуверенности в себе.

12. Я болезненно реагирую на критические замечания учителя.

13. Неожиданный вопрос учителя меня приводит в замешательство.

14.Меня сильно беспокоит положение в классе.

15. Я безвольный человек и это отражается на моей успеваемости.

16. Я с трудом сосредотачиваюсь на каком-либо задании или работе, и это раздражает меня.

17. Порой мне кажется, что я не смогу усвоить всего учебного материала.

18. Во время ответа меня смущает необходимость отвечать перед классом.

19. Возможные неудачи в учебе тревожат меня.

20. После спора или ссоры я долго не могу успокоиться.

Опросник.

Желаете ли вы:

1) Улучшить свое собственное здоровье

2) Безболезненно исправить нежелательные привычки

3) Владеть своими эмоциями и использовать их по собственному желанию

4) Понимать мотивы своего поведения и поведения других людей и изменять их

5) Научиться использовать интуицию

6) Быть уверенным в себе?

Приложение 2

Комплекс игр для детей по формированию саногенного мышления

Настоящий комплекс игр разработан на основе психокоррекционных программ Е.О. Смирновой, З.М. Богуславской, М.И. Чистяковой, Л.П. Стрелковой, Ф.Зимбардо.

Игра 1. “Испорченный телефон”

Ц е л ь: развитие восприятия, памяти, навыков невербальной коммуникации.

П р о ц е д у р а. В группе детей по их желанию выбирается один водящий. Затем вся группа детей становится к нему спиной и никто не подглядывает. Водящий подходит к одному из детей и втайне от других показывает ему какую-то позу (выдумывает сам). После этого водящий отворачивается и отходит в сторону. Ребенок, которому показали позу, выбирает другого участника и показывает ему ту позу, которую он увидел... и т.д.

Когда всем детям показаны позы, они встают в круг лицом друг к другу. Водящий показывает свой вариант позы, а тот ребенок, которому показали позу последнему - свой. Первая и последняя позы сравниваются. Они, конечно же, будут различными. Детям следует объяснить, почему так произошло, и дать необходимые полезные советы с учетом психологического эффекта “испорченного телефона” в общении.

Игра 2. “Художник”

Ц е л ь: развитие наблюдательности, памяти, коммуникативных способностей.

П р о ц е д у р а. Из группы детей выбираются два ребенка. Остальные - “зрители”. Один из выбранных - “художник” (по желанию), другой - “заказчик портрета”. “Художник” внимательно смотрит на своего “заказчика” (1,5 - 2 мин.), затем отворачивается и по памяти описывает внешность (т.е. дает словесный портрет) первого ребенка.

Замечания:

1) если “художник” медлит, разрешается задавать ему вопросы: “Какие у Лены волосы?”, “Какие у нее глаза?”, “Во что она одета?” и т.д.;

2) запрещается высказывать обидные замечания в адрес детей, фиксирующих какие-либо их физические недостатки;

3) учитель должен подчеркивать внешние достоинства детей: “Ну-ка, вспомни, какая Лена красивая!”.

Игра 3. “Тень”

Ц е л ь: развитие наблюдательности, памяти, внутренней свободы и раскованности.

П р о ц е д у р а. Звучит фонограмма спокойной музыки. Из группы детей выбираются два ребенка. Остальные - “зрители”. Один ребенок - “путник”, другой - его “тень”.

Путник идет через поле, а за ним, на два-три шага сзади, идет второй ребенок, его “тень”. Последний старается точь-в-точь скопировать движения “путника”.

Желательно стимулировать “путника” к выполнению разных движений: “сорвать цветок”, “присесть”, “поскакать на одной ноге”, “остановиться и посмотреть из-под руки” и т.д.

В конце дается оценка участникам игры.

Игра 4. “Зеркало”

Ц е л ь: развитие наблюдательности и коммуникативных способностей.

П р о ц е д у р а. Из группы детей выбирается один водящий. Представляется, что он пришел в магазин, где много зеркал. Водящий встает в центр, а дети - полукругом вокруг него. Водящий показывает движение, а “зеркала” (дети) тотчас же повторяют это движение... . Водящему разрешается показывать разные движения.

Замечание: в роли водящего должны побывать все желающие дети.

Игра 5. “Разведчики”

Ц е л ь: развитие наблюдательности, памяти, коммуникативных и организаторских способностей.

П р о ц е д у р а. В а р и а н т 1. Из группы детей выбираются “разведчик” и “командир”. Остальные - “отряд”. В комнате стулья расставлены хаотично. “Разведчик” проходит между стульями с разных сторон. “Командир” наблюдает за действиями “разведчика”, затем проводит “отряд” по тому пути, который был ему показан “разведчиком”. Потом уже второй “разведчик” прокладывает новый путь, и другой “командир” повторяет его действия и т.д.

В а р и а н т 2. В целом игра проводится так же, но только “командир” ведет отряд с того места, на котором закончил свой путь “разведчик”, на то место, с которого “разведчик” вышел.

Игра 6. “Волшебное слово”

Ц е л ь: развитие произвольности, самоконтроля и внимания.

П р о ц е д у р а. В а р и а н т 1. Дети и ведущий становятся в круг. Ведущий объясняет, что он будет показывать разные движения, а дети

должны их повторять, но только в том случае, если ведущий добавит слово “пожалуйста”. Если этого слова ведущий не говорит, дети остаются неподвижными.

Замечание: “волшебное слово” ведущий произносит в случайном порядке через 1-5 движений.

В а р и а н т 2. Процедура такая же, но тот, кто ошибается, должен вый ти на середину и исполнить какой-нибудь “номер” (спеть песню, прочитать стихотворение, загадать загадку).

Замечание: если тот или иной ребенок отказывается от игровых заданий, не заставляйте его, продолжайте игру. Постепенно дети станут свободнее, увереннее в себе.

Игра 7. “Дракон кусает свой хвост”

Ц е л ь: снятие напряженности, невротических состояний, страхов.

П р о ц е д у р а. Звучит веселая музыка. Дети встают друг за другом и крепко держатся за плечи впереди стоящего. Первый ребенок - “голова дракона”, последний - “хвост дракона”. “Голова дракона” пытается поймать “хвост”, а тот должен увернуться от нее.

Замечания:

1) следите, чтобы дети не отпускали друг друга;

2) следите также, чтобы роли “головы дракона” и “хвоста” выполняли все желающие.

Игра 8. “Я не знаю”

Цель: развитие выразительных движений ребенка, его коммуникативных способностей.

П р о ц е д у р а. Ведущий выбирает ребенка - незнайку. О чем его ни спросят, он ничего не знает. Дети задают незнайке разные вопросы, а он молчит, разводит руками, придумывает любой другой вариант выразительного отказа.

Замечание: взрослый должен в процессе ведения игры обращать внимание детей на разнообразные варианты выразительных движений (поднятие бровей, опускание уголков губ, поднятие плеч, разведение руками и т.д.).

Игра 9. “Сказочный персонаж”

Ц е л ь: снятие страха перед агрессией (нападением сказочного существа).

П р о ц е д у р а. Игра направлена на снятие страха у одного-двух участников. Другие дети выступают в качестве одного из условий успешной коррекции (групповая помощь).

Например, кто-то из детей очень боится “Змея Горыныча”. Страх перед сказочным персонажем снимается за 1-2 игровых занятия.

Сначала детям предлагается самим нарисовать Змея Горыныча. Затем сыграть битву со Змеем Горынычем. Сказочный город (поставленные по кругу стулья), в котором живут царевич, царевна и ремесленники, охраняется двумя стражниками. Иван-царевич уходит на охоту. Царевна готовит обед. Ремесленники работают (кузнец кует, маляр красит и т.д.). Стражники обходят город.

Вдруг налетает Змей Горыныч. Он ранит стражников, убивает ремесленников, а царевну уводит в свою пещеру. Змей Горыныч встает перед пещерой и сторожит ее.

Иван-царевич возвращается с охоты. Стражник (раненый) показывает, куда увели царевну. Иван-царевич побеждает. Из пещеры выходит царевна. Иван-царевич ведет ее в город. Все радуются, кричат: “Ура!”.

Замечания:

1) роли распределяются между детьми;

2) Ивана-царевича предлагается сыграть тому ребенку, у кого замечен ярко выраженный страх перед сказочными персонажами;

3) перед окончанием игры необходимо обсудить, что чувствовал каждый ребенок в игре. Показать, что не надо бояться сказочных персонажей;

4) стимулировать импровизацию и фантазирование детей в игре.

Игра 10. “Нарисуй свой страх”

Ц е л ь: снятие страхов.

П р о ц е д у р а. Дети рассаживаются за столами. Ведущий предлагает им нарисовать рисунок под названием “Мой страх”.

После того как дети нарисуют рисунки, необходимо обсудить, чего боится каждый ребенок, проявляя такт и уважение к детям.

Игра 11. “Школа”

Ц е л ь: снятие страха перед школой, ускорение адаптации к школе.

П р о ц е д у р а. Игра состоит из двух этапов (этюдов).

1-й этюд. “Школа для животных”.

Из общего числа детей отбираются те, которые боятся школы. Каждый ребенок по желанию выбирает для себя роль какого-либо животного (трясущийся от страха заяц, агрессивный тигр и т.д.). “Животные” рассаживаются за парты, входит “учитель” (ведущий) и начинается урок. “Животные” ведут себя в соответствии со своей ролью.

Если у детей есть страх не перед школой, а перед учителем, то один из детей играет учителя: “Здравствуйте, звери!...”.

2-й этюд. “Школа для людей”.

Если в первом этюде допускались различные “звериные” ситуации, то во втором школа представлена как нечно светлое, возвышенное, доброе. Проводится урок рисования. “Учитель” рисует на доске какую-либо фигуру (круг, квадрат и т.п.). Дети перерисовывают эту фигуру. “Учитель” обязательно хвалит тех, у кого получился хороший рисунок.

Игра 12. “Кляксы”

Ц е л ь: снятие агрессии, страхов, развитие воображения.

П р о ц е д у р а. Подготовлены чистые листы бумаги, жидкая краска (гуашь). Детям предлагается взять на кисточку немного краски того цвета, который им хочется, плеснуть “кляксу” на лист и сложить его вдвое так, чтобы “клякса” отпечаталась на второй половине листа. Затем лист разворачивается и организуется обсуждение: на кого или на что похожа та или иная “клякса”.

Агрессивные и подавленные дети обычно выбирают краску темных тонов. Они “видят” в “кляксах” агрессивные сюжеты (драку, страшные чудовища и т.д.) При обсуждении “страшного” рисунка агрессия ребенка выходит вовне, тем самым он от нее освобождается.

Рядом с агрессивным ребенком полезно посадить спокойного. Последний будет брать для рисунков светлые краски и видеть приятные вещи (бабочек, сказочных персонажей, цветы и т.д.). Посредством общения со спокойным ребенком на предмет интерпретации “кляксы” агрессивный ребенок успокаивается.

Замечания:

1) дети, предрасположенные к гневу, выбирают преимущественно черную или красную краску;

2) дети с пониженным настроением выбирают лиловые и сиреневые тона (цвета грусти);

3) серые и коричневые тона выбираются детьми напряженными, конфликтными (эти дети нуждаются в успокоении).

Игра 13. “Сочинение историй”

Ц е л ь: развитие речи, снятие страхов.

П р о ц е д у р а. Все дети садятся в круг. Ведущий (взрослый) произносит первое предложение: “Мама пошла в школу”. По часовой стрелке дети по очереди продолжают рассказ (1-2 предложения). Взрослый по ходу сочинения рассказа корректирует те места, где выступают на первый план образы, окрашенные страхом.

Игра 14. “Рычи, лев, рычи; стучи, поезд, стучи!”

Ц е л ь: снятие напряжения, развитие коммуникативных способностей.

П р о ц е д у р а. Учитель с детьми встает в центре комнаты. Установка детям: “Все мы - львы, большая львиная семья. Давайте устроим соревнование, кто громче рычит. Как только я скажу: “Рычи, лев, рычи!”, пусть каждый попробует порычать от души”. Учителю следует поощрять детей: “А кто может рычать еще громче? Хорошо, рычите, львы... И это львиный рык? Это писк котенка!”.

Второй вариант игры: дети строятся в затылок друг другу, положив руки на плечи стоящего впереди. Установка: “Вы - паровоз. Начинайте медленно двигаться по периметру комнаты с пыхтением и свистом. Обойдя комнату один раз, встаньте в конец “состава”, а место “паровоза” займет стоящий за вами ребенок. Он должен двигаться немного быстрее и звуки производить более “громкие”. Игру следует продолжать, пока каждый ребенок не побывает в роли паровоза. В конце игры может произойти “крушение”: все валятся на пол и смеются.

Игра 15. “Движение вслепую”

Ц е л ь: возбуждение чувства сопереживания, взаимопомощи.

П р о ц е д у р а. Завяжите глаза одному ребенку, а другой пусть в течение 15-20 минут играет роль его проводника. Пусть “слепой” обойдет комнату, подойдет к разным предметам, выйдет в коридор, на улицу (если это уместно). Постарайтесь, чтобы “проводник” обеспечил ему как можно более обширную сенсорную информацию, комментируя ситуацию, оказывал максимально внимание, сопереживал. Можно одновременно создать несколько таких пар. По окончании игры необходимо поделиться впечатлениями:

- насколько они доверяли своим ощущениям, друг другу;
- испытывали ли они фрустрацию и недовольства;
-какие новые ощущения, чувства они испытали.

Игра 16. “Громче”

Ц е л ь: снятие напряжения, чувства обиды, недовольства.

П р о ц е д у р а. Закройте глаза. По сигналу “Начали!” все начинают вслух высказывать свои жалобы (на товарищей, учителя, родителей и т.д.). Все говорят одновременно и громко. Как только наступит пауза, скомандуйте: “Откройте глаза!”. Попросите собравшихся повторить свои жалобы, глядя друг на друга. Но на этот раз надо не просто говорить, а кричать, как будто все окружающие глухие.

Замечание: обсудите происшедшее. Обратите внимание на то, сколько прозвучало одинаковых жалоб, обсудите - какие они. Разберите те жалобы, которые высказаны лишь одним или двумя участниками. Важно, чтобы у

участников игры возникло чувство, что и другие бывают чем-то недовольны. Важно также обсудить пути решения общих проблем.

Игра 17. “Сколько ты весишь?”

Ц е л ь: формирование способности оценивать психологическое состояние по комплексу ощущений, снятие напряжения.

П р о ц е д у р а. Детям объясняется, что в зависимости от настроения, физического самочувствия человек по разному ощущает свой вес: неудача, плохое самочувствие, испорченное настроение наполняют человека тяжестью - он с трудом передвигает ноги, руки не поднимаются, голова не держится, все тело как будто налито свинцом. Радость, влюбленность, счастье дают ощущения легкости, полета, невесомости.

Ведущий (взрослый) создает несколько групп:

- веселые и радостные;
- солидные, но довольные;
- недовольные, усталые, обиженные;
- опустошенные, бессильные;
- огорченные, задавленные неприятностями.

Дети каждой группы должны попробовать двигаться (пройтись по комнате, сесть, нагнуться, побежать и т.д.) в соответствии со своими ощущениями веса, учитывая эмоциональное состояние. Группы можно создавать по желанию. Затем дети должны меняться ролями.

По итогам игры организуется обсуждение.

Приложение 3

Семинар-тренинг для педагогов ДОУ

Тема: «Влияние саногенного и патогенного мышления на деятельность воспитателя и успех дошкольника в воспитательно-образовательном пространстве»

Цель: психологическое просвещение педагогов ДОУ с целью совершенствования их знаний в вопросах, связанных с позитивным и негативным мышлением, а также информирование их о различных способах влияния саногенного и патогенного мышления на жизнедеятельность человека. Пропаганда здравомыслия, сохранения и укрепления здоровья в целом, а также развитие коммуникативных навыков педагогов и обучение их эффективным способам стабилизации эмоционального состояния.

Оборудование: бланки для теста и индивидуальной работы, ручки (по количеству участников).

План проведения:

1.Упражнение «Знакомство».

2.Упражнение «Моё красивое имя».

3.Мини-лекция «Саногенное и патогенное мышление».

4.Упражнение «Хорошо-плохо».

5.Притча «Сила привычки».

6.Пожелания.

7.Обратная связь. Подведение итогов.

Наименование инновационного проекта

«Организация деятельности воспитателя детского сада по формированию саногенного мышления у дошкольников».

Цель проекта

Обосновать содержание формирования саногенного мышления у дошкольников через деятельность воспитателя

Задачи проекта

1. Разработать модель последовательно взаимосвязанных мероприятий для воспитателей по формированию саногенного мышления у дошкольников.

2. Определить основные направления и содержание процесса формирования саногенного мышления.

3. Дать рекомендации воспитателям и родителям по формированию саногенного мышления у дошкольников.

4. Разработать комплекс упражнений по формированию саногенного мышления у дошкольников.

Ход мероприятия:

Ведущий приветствует всех собравшихся, обозначает причину встречи и, несмотря на то, что все педагоги знакомы друг с другом, предлагает ещё раз познакомиться, но не совсем обычным способом.

1.Упражнение «Знакомство».

Участники семинара садятся в круг. Одному из них предлагается начать: назвать своё имя, при этом похлопав себя рукой по груди, и черту характера, которая ему неприятна в людях, а также одну из черт характера, которую он ценит в окружающих. Таким образом, представляются все участники семинара.

2.Упражнение «Моё красивое имя».

Ведущий: каждому из нас при рождении дано имя, выбранное с любовью нашими родителями. Давая его нам, они, конечно же, хотели, чтобы мы им гордились и носили его уверенно, чтобы оно радовало наш слух при обращении. Каждое имя имеет своё происхождение и значение. Считается, что оно одаривает своего хозяина определенными личностными качествами.

Я предлагаю вам выполнить следующее упражнение индивидуально.

Инструкция: каждый участник должен написать своё полное имя по вертикали на листе бумаги. Затем следует расшифровать каждую букву, написав напротив хорошие качества своего характера. (Вам ведь известно выражение: «Как вы лодку назовёте, так она и поплывёт»). Например, так:
(на ватмане)
А – активная
Л – любознательная
Е - естественная
К – красноречивая
С – справедливая
А – аккуратная
Н – настойчивая
Д – добрая
Р – решительная

Ведущий: Дейл Карнеги говорил: «Имя человека – это самый сладостный и самый важный для него звук на любом языке».

Поэтому:

1. обращаться друг к другу желательно только по имени;

2. при общении никогда не забывать про зрительный контакт, улыбку, комплименты (если это уместно);

3.стремиться расположить к себе собеседника в начале беседы, так как основное отношение к вам закладывается в первые 15 секунд общения;

4. помнить: когда люди относятся к другим благожелательно, то они кажутся лучше тех, кто общается без положительного эмоционального заряда.

3. Мини-лекция «Саногенное и патогенное мышление»

Орлов Ю.М. говорил:
«...Если признать, что поведение человека управляется душой, то любые изъяны души немедленно проявляются в поведении. …»

Поведение человека управляется мышлением. Поскольку мышление – это тоже поведение, то его можно разделить на две группы: патогенное и саногенное. Патогенное порождает болезнь и патологию. Саногенное, напротив, освобождает от неё. Патогенное – это не какое-то особое патологическое мышление, а то мышление, которое сейчас многие считают нормой, обыденным мышлением.

Рассматривая мышление как поведение, логично допустить, что оно может быть уместным или неуместным.

К примеру, операция сравнения, применяемая в системе межличностных отношений (муж – жена «Вот смотри сосед теплицу давно поставил, а ты….», родители – дети, «Никита, как хорошо учится, а у тебя одни

тройки…»), в одних случаях может вызвать переживание гордости, в других – зависти, что немедленно приводит к стрессу.

В детском коллективе:

- Дима, смотри дети уже все оделись, только ты еле двигаешься!

Как стоит заменить эту фразу?

Однако эта операция сравнения может не осознаваться. Следовательно, патогенное мышление – это мышление не только неуместное, но и бессознательное в силу привычки. (Привычки нужно менять)!!

В эмоциональном состоянии человек невольно выбирает привычный ход мыслей, сложившийся в опыте переживания этой эмоции. Следовательно, привычное и бессознательное мышление зачастую патогенно. Осознание привычек собственного ума, самосознание способствуют саногенному мышлению. Сознательное мышление позволяет установить неуместность соответствующего поведения».

Саногенное мышление может возникнуть стихийно, но чаще всего возможно только на основе знания того, как работает наш ум, порождая эмоции.

Это значит, что саногенному мышлению можно и необходимо обучать, вырабатывая новые привычки и навыки умственного поведения, саногенные, позволяющие контролировать мысли и управлять эмоциями. В результате такого обучения формируется способность не подавлять эмоции, а осознавать их основания, что устраняет возможность хронических эмоций. В этом принципиальные отличия исцеления саногенным мышлением от позитивной психотерапии.

Какие эмоции свойственны человеку?

Страх, радость, обида, гнев, зависть, гордость. (На ватмане)

Учителя человечества всегда говорили об укрощении таких эмоций как гнев, зависть, гордость, страх, обида.

Условия возникновения обиды

1. Связывающие чувства. Чем больше мы связаны чувствами с другим человеком, тем в большей степени он может стать источником хороших и плохих эмоций. Это как правило самые близкие люди.

2. Подобие. Чтобы обидеться, нужно признать обидчика подобным себе.

«На дураков не обижаются». Мы не обижаемся на тех, кого считаем гораздо глупее себя, слабее. Мы не обижаемся на осла, если даже он наступил на нашу «любимую» мозоль, мы не обижаемся на таракана, если даже он испортил нам бутерброд с икрой своим присутствием. Здравомыслящий взрослый человек никогда не обидится на двухлетнего малыша, если тот ненароком испортит ему костюм.

3. Соглашения. Это наличие устоявшихся отношений и явных или неявных (по умолчанию) соглашений. К примеру, если ваш муж без всякого письменного или устного соглашения всегда целовавший вас перед уходом на работу, вдруг однажды забыл это сделать, вы можете обидеться. У вас возникнет обида по отношению к близкому другу, которому вы бескорыстно помогали, а он отказался помочь вам.

Обидчиками, как правило, являются близкие, любимые, друзья. Обида поражает прежде всего любящих.

Когда нет перечисленных выше условий, обида невозможна. Плохое по отношению к нам поведение других (нелюбимых и незначимых) оскорбляет, возмущает нас, вызывает гнев, но не обижает.

Давайте разберем структуру обиды: (На ватман)

Когнитивная, мыслительная, структура обиды

1. Мои ожидания относительно поведения другого человека.
2. Мое восприятие реального поведения другого человека.
3. Умственное действие сличения моих ожиданий и реального поведения другого.

Эти три операции ума и образуют обиду. Чем больше рассогласование между 1 и 2 пунктом, тем сильнее обида.

Если хотя бы один элемент из этой системы будет отсутствовать, обида станет невозможной.

Вывод: если я перестану строить нереалистичные ожидания относительно другого, то я не буду на него обижаться.

Однако это не так просто. Перечисленные выше умственные операции происходят автоматически, бессознательно, это привычки нашего ума. Но если мне удастся осознать их, тогда я буду в состоянии контролировать эти действия.

В моей власти выбор умственного поведения. Следовательно, осознание изнанки моих эмоций приведет к власти над ними. Это и есть истинная психическая саморегуляция. Это и есть свобода, свобода выбора реакции на события, происходящие вокруг нас.

Почему очень вредно обижаться? (Ответы зрителей)….

Вред для здоровья.

Обида – это негативное эмоциональное состояние, это эмоциональный стресс. При любом стрессе активизируются все защитные функции организма, и поэтому кратковременный стресс даже полезен. Но если стресс от обливания холодной водой с целью закаливания организма длится не больше минуты, то эмоциональный стресс может продолжаться часами, днями, неделями и годами благодаря эмоциональной памяти и умственной привычке возвращаться в травмирующую ситуацию (воспоминания). Обида

может вызываться мыслями о прошлом общении. У одного обида сжимает сердце, у другого – сфинктер желчного пузыря, организм третьего реагирует на обиду пищеварительно, выбрасывая желудочный сок в пустой желудок. Такая реакция организма на стресс приводит к функциональному нарушению работы всех его систем. Так называемые психосоматические заболевания – результат чрезмерных и продолжительных негативных эмоций обиды, вины, зависти, страха неудачи и других переживаний.

Продолжительный стресс истощает иммунную систему. И тогда ворота организма открываются для болезней.

Вред для психики. Обида активизирует защитное поведение человека, самыми древними формами которого являются бегство и нападение, вызываемые реакциями страха и гнева. Поскольку от обиды не убежишь, то остается лишь нападать. В одних случаях мы в обиде гневаемся. Разряжаясь в гневном поведении, мы облегчаем страдание от обиды. И поэтому обиженные зачастую злы и агрессивны. В других случаях мы бессознательно включаем программы защитного поведения, которые лишь локально, в ситуации здесь и теперь, облегчают наше страдание от обиды.

Однако, если обидчик любим, мы гневаемся на того, кого любим, и поэтому сдерживаем себя от явного нападения, нападая на обидчика в уме. Эта умственная агрессия на фоне сдерживаемого гнева создает сильнейшее психическое напряжение, разрушает душу (душевный конфликт «люблю и ненавижу») и тело человека. Обидчивые всегда злы и больны.

Кроме того, обижаясь, мы вспоминаем все прошлые обиды. Они легко всплывают из глубин бессознательного и вовлекают нас в ссору или депрессию. Не желая портить отношения с любимыми, близкими, значимыми, мы сдерживаем гнев, а он стимулирует память на обиды. Обидчивые сдержанны и злопамятны.

Вместо того чтобы расходовать свою психическую энергию на творчество, социальный успех, мы тонем в омуте своих негативных воспоминаний и патогенных (приводящих к болезни) переживаний.

Основным методом ослабления переживания от обиды и других патогенных (приводящих к развитию психосоматических заболеваний) эмоций является аутопсихоанализ умственного поведения, ставшего причиной переживаний (угашение эмоции размышлением).

Однако технология СГМ использует и другие известные в психологической и психотерапевтической практике методы.

Угашение обиды – это повторение поведения без его эмоционального подкрепления (рассказать о своей обиде без ее переживания, осмеять ситуацию, сымитировать переживание обиды – проиграть, посмотреть на ситуацию своей обиды как бы со стороны).

Следовательно, для ослабления потенциальной силы эмоции необходимо в состоянии спокойствия и благополучия вспомнить свои обиды, отстраненно (рефлексивно) представить себя в этой ситуации без повторного переживания. Это угасит эмоциональный заряд, хранящийся в душе.

Как ослабить обиду?

ОПРАВДАТЬ ОБИДЧИКА!

• Постараться понять, почему он ведет себя так, а не иначе.

• Совершить акт принятия другого таким, какой он есть, простить, признать реальной его свободу.

• В состоянии покоя и благополучия провести имитацию обиды. Отчетливо представить свои мысли, связанные с обидой, проиграть обидную ситуацию с начала до конца, не переживая ее заново.

Размышление над обидой

1. В состоянии спокойствия отстраненно (как бы со стороны) не только понаблюдайте за своим поведением, но и сделайте объектом умозрения свои мысли по поводу обиды. Опишите свои ожидания относительно поведения другого: как должен вести себя обидчик, чтобы я на него не обижался?

2. Проанализируйте свои ожидания относительно поведения другого:

• Откуда берутся мои ожидания?

• Насколько они реалистичны?

• Существует ли возможность скорректировать их в направлении большей реалистичности?

• Может ли близкий человек соответствовать этим ожиданиям?

• Знает ли он о них?

• Что мешает мне совершить эту коррекцию?

3. Примите другого таким, каков он есть:

• Почему он так поступает?

• Каковы его мотивы?

• Может быть, он не знает моих ожиданий? А если знает, то почему не желает им следовать?

• Или меня он сейчас не любит?

• Или у него другие интересы, другие намерения и желания?

• Может быть, ему просто не хочется делать то, что он усматривает в моих ожиданиях?

Я отказываюсь оценивать и судить другого, так как, оценивая другого, я сравниваю его личность с чем-то безличным, то есть с каким-то стандартом.

Саногенное мышление заключается не в осуждении обидчика, а в его оправдании, в поиске оснований для оправдания. «Не судите, да не судимы будете; ибо каким судом судите, таким будете судимы» Мтф. 7.1–5.

При мысли же, что обидчик неправ, несправедлив, а по моим ожиданиям он должен быть правым и справедливым, рассогласование в моей душе увеличивается, что и усиливает обиду.

Если хоть как-то ответить на эти вопросы, то обида уменьшится.

Имитируйте обиду. Проиграйте ее. Если вы обижены, обижайтесь.

Не следует скрывать свои переживания. Наша задача не изжить обиду, что приводит к эмоциональной тупости, а лишь ее ослабить. Сделать несильной и непродолжительной.

Если вы, разложив обиду на элементы (ожидания; принятие другого таким, какой он есть; отстранение), ослабили ее, то, продолжая проигрывать обиду для другого, для обидчика, вы угашаете обиду. В этих имитациях ваша психика освобождается от патогенного эмоционального заряда.

1. Упражнение

Определите, в какой ситуации возникнет обида:

1. Мой друг поцеловал мою любимую девушку.
2. Собака разодрала мою любимую рубашку.
3. Дворовая шпана учинила драку, в которой я пострадал.

2. Упражнение

Определите, в какой ситуации возникнет обида:

1. Любимый кот очень больно, до слез, поранил когтями мне руку.
2. Какой-то мерзавец наступил мне на ногу в автобусе!

Как происходит выражение обиды у ребенка? У детей происходит все намного проще. Вы замечали, что во время игры, один ребенок толкает или обижает другого? Гнев или обиду ребенок выплескивается сразу, т.к. он еще не может сдерживать обиду и гнев, в силу своего возраста. А взрослый сдерживает эти эмоции и подавляет их. Поэтому, зная механизм обиды, взрослый может помочь ребенку в «оправдании обидчика» или «нахождении выхода из ситуации путем примирения двух сторон» Как бы Вы вышли из этой ежедневно происходящей ситуации? .....

Самое главное в формировании саногенного мышления у дошкольника – это формирования уверенности в себе, в свои силы. Следует чаще хвалить ребенка за незначительные успехи, и настроить на достижение новых целей.

3. Упражнение «Хорошо – плохо»

Цель: отработка умения мыслить саногенно (позитивно).

Ведущий: Конфуций говорил:

«Что я слышу – забываю. Что я вижу – я помню. Что я делаю – я понимаю».

Сейчас мы с вами выполним следующее упражнение. Инструкция такова: я буду называть вам примеры различных негативных жизненных ситуаций, а вы должны будете мне в ответ на них привести позитивные примеры, сделать умозаключения с помощью саногенного мышления. Примеры:

Плохо, что идет дождь… (за то поливать на даче не надо будет, травка

растет –хорошо);
Плохо, что врезалась в столб, машину разбила…(за то сама цела – хорошо);
Холодина на улице – плохо.. (за то не вспотеешь – хорошо);
Дома есть нечего… (за то похудеешь);
Жених сбежал со свадьбы…(за то не придется на эту сволочь жизнь тратить);
Я – пьяница…(за то не наркоманка);
Я очень болтливая…(за то много знаешь, коммуникабельная);
Гости ушли – гора грязной посуды осталась… (за то хорошо посидели);
Зарплату задерживают…(за то деньги целее будут);
Мой муж очень не красивый…(за то добрый, богатый, любящий);
Я жадная…(за то экономная);
Любовник вместо цветов и бриллианта подарил свиную тушу…(за то месяц сыта буду);
Компьютер сломался, интернета нет…(за то время освободится для хобби, сна);
Долго добираться до дома на маршрутке…(за то есть время помечтать);
В доме отключили электричество…(за то хоть высплюсь);
Сломала в туфлях каблук…(наконец куплю себе новые);
У меня соседка-дурочка – плохо…(дуракам- везёт –хорошо);
Тяжело прокормить большую семью…(за то весело и интересно, когда народу много).

5. Притча «Сила привычки».

Ведущий: наша встреча подходит к концу. В заключении мне хотелось бы рассказать вам одну притчу:

«Человек имел привычку в течение двадцати лет ежедневно захаживать по вечерам к своей любовнице и проводить там время в беседах и играх в карты. И вот, когда скончалась его законная жена, знакомые и родственники посоветовали ему:

- Мы все знаем тебя. Было бы лучше, если бы ты женился на ней, привёл бы её к себе в дом. Вспомни мудрые слова наших предков: «Не было бы счастья, да несчастье помогло».

Человек не соглашался со своими родственниками и знакомыми:

- Нет, нет, этому не бывать. Как же я расстанусь с моей двадцатилетней привычкой? Если я приведу её к себе в дом, куда же мне ходить по вечерам, где проводить время, с кем беседовать, кому рассказывать о своих проблемах?»

Ведущий: да, сила наших привычек действительно велика. И прежде, чем мы привыкнем к чему-нибудь, говорят, должно пройти не менее 7 недель.

Выводы

Обида, вина представляют собой первичные эмоции, которые могут приобретать различные облики. Каждая из этих эмоций представляет собой некоторое устойчивое образование, имеющее свою структуру и программу исполнения. Комбинация этих эмоций включается в более сложные системы, и является источником для построения страха, ревности, зависти, любви и дает пищу многим другим переживаниям.

Общеизвестно, что отрицательные эмоции вредны организму, причем, если они подавлены, то их вред возрастает. Методика обучения саногенной рефлексии – это научное знание о механизме выработки эмоций и умение сознательно контролировать умственное поведение, вырабатывающее эти эмоции.

Поэтому данная технология является достаточно совершенным видом управления эмоциями, который заключается в конструктивном переосмыслении прошлого опыта, выявление неэффективных рефлексивных стратегий, приводящих к страданию, способствует выбору нового умственного поведения, направленного на уменьшение страдания от переживания соответствующей эмоции.

Развитие саногенной рефлексии при переживании отрицательных эмоций происходит через осознание программ поведения и их коррекцию. Привычка применять рефлексию, направленную на создание эмоционального благополучия, формирует саногенное мышление. Таким образом, если заглянуть внутрь и проследить, как работают эмоции, из каких умственных операций строятся переживания, то можно приобрести власть над эмоциями.

6. Пожелания.

Ведущий: В завершении хочется пожелать всем нам:

Развить в себе хорошую привычку мыслить саногенно – позитивно. Чтобы этот вид мышления стал для нас обычным. Это гораздо скрасит нашу жизнь, продлит ее и поможет обрести много хороших и добрых друзей, наладить взаимоотношения, исправить прошлые ошибки. Помните: «Если счастье еще до сих пор не пришло, значит, оно - огромное, и идет маленькими шагами!» (Шутка).

7. Обратная связь. Подведение итогов.

Ведущий: «Если вам понравилась наша встреча, вы считаете её плодотворной – похлопайте пожалуйста в ладоши».

Приложение 4

Конспект НОД по здоровьесбережению с детьми старшего дошкольного возраста на тему: «Лучики здоровья»

Цель: формирование у детей осознанного отношения к своему здоровью и потребности к здоровому образу жизни.

Задачи:

Закреплять у детей представления о взаимосвязи здоровья и двигательной активности, о распорядке дня, о его значимости, о полезной еде. Уточнить знания о свойствах воздуха путём исследовательской деятельности. Развивать познавательный интерес, память, мышление, речь, умение рассуждать. Воспитывать у детей желание заботиться о своем здоровье, прививать навыки ЗОЖ. Совершенствовать навыки работать в команде, уметь выслушать друг друга.

Оборудование: проектор, модель солнца, фонограммы, атрибуты для игр, макет дерева и мусорки, конструктор для постройки дома.

Оборудование для опыта: стаканчики с водой, трубочки по количеству детей.

Ход занятия:

(Дети старшей группы под музыку входят в спортивный зал)

Воспитатель:

На опушке дом стоит.
(Сложить ладони домиком над головой).
На дверях замок висит.
(Сомкнуть ладони в «замок»).
В доме этом стоит стол,
(Накрыть ладонью правой руки кулачок левой).
Вокруг дома частокол.
(Руки перед собой, пальцы растопырены).
Тук – тук – тук! Дверь открой!
(Постучать кулачком одной ладони о другую).
Заходите, я не злой!
(Руки в стороны, ладони вверх тыльной стороной).
Ребята здороваются со всеми: «Здравствуйте!»

Воспитатель: Знаете, вы ведь не просто поздоровались, вы подарили друг другу частичку здоровья, потому что вы сказали «Здравствуйте». Это значит, здоровье желаю.

Воспитатель: Как вы думаете, что такое здоровье?

Дети: (Это сила, красота, ловкость, чистота, хорошее настроение(а значит положительные эмоции).

Воспитатель: Ребята, я хочу рассказать вам легенду. (звучит спокойная лирическая музыка и идет презентация согласно словам).

«Давным–давно на горе Олимп жили боги. Стало им скучно, и решили они создать человека и заселить планету Земля. Стали решать, каким должен быть человек, один из Богов сказал: «Человек должен быть сильным». Другой сказал: «Человек должен быть умным». Третий сказал: «Человек должен быть здоровым». Но один Бог сказал так: «Если все это будет у человека, он будет подобен нам». И решили они спрятать главное, что есть у человека - здоровье. Стали думать- решать - куда бы его спрятать? Одни предлагали спрятать здоровье глубоко в синее море, другие - на высокие горы. А один из Богов предложил: «Здоровье надо спрятать в самого человека».

Так и живет человек с давних времен, пытаясь найти свое здоровье, да вот не каждый может найти и сберечь!

(заканчивает звучать музыка)

Воспитатель: Значит, здоровье спрятано и во мне, и в тебе, и в каждом из вас. Ребята, а вы хотите сберечь свое здоровье? Я открою вам маленький секрет. Наше здоровье можно сравнить с солнышком, у которого много, много лучиков. Эти лучики живут в каждой клеточке вашего организма. И не зря наша с вами сегодняшняя встреча называется (выводится на проекторе)«Я здоровье сберегу - сам себе я помогу!»

(На мольберте расположен макет солнышка с множеством лучиков).

Воспитатель: Друзья, предлагаю отгадать загадку.

Идём мы день. Идём мы ночь
И убегают сутки прочь!

Дети: (часы)

Воспитатель: Как вы думаете, зачем нам нужны часы?

Дети: (Часы нам нужны для того, чтобы ориентироваться во времени. Знать, когда надо проснуться, чтобы не опоздать в детский сад, когда наступит обед, время прогулки и сна, ужин)

Воспитатель: Я с вами полностью согласна. Как можно назвать все эти действия одним словом?

Дети: (Режим).

Воспитатель: Режим - это когда все дела распределены чётко по времени в течение дня. А теперь я предлагаю поиграть в игру «Разложи по порядку», но будьте внимательными здесь есть лишняя картинка. (Подводится итог игры)

Так как же называется первый лучик здоровья?

Дети: Режим дня.(открываю первый лучик «Режим дня»)

Воспитатель: Чтобы узнать, как называется второй лучик нашего здоровья, я предлагаю вам сесть за столы и проделать опыт. Возьмите трубочку и посмотреть в нее (трубочки, стакан с водой по кол-ву детей). Что вы там видите?Дети:(Ничего нет).

Воспитатель: Сейчас мы убедимся, действительно ли там ничего нет. Давайте опустим трубочку в стакан с водой и подуем. Один, два, три, невидимка из трубочки беги. (Опускаю в воду трубочку и дуют, из бутылочки бегут пузырьки). Что за невидимка сидел в бутылке?

Дети: Это воздух.

Воспитатель: Да, верно - это воздух! И второй лучик нашего здоровья так и называется «Свежий воздух». (открываю второй лучик)

-Для чего нам нужен воздух?

Дети: чтобы дышать.

Воспитатель: Давайте убедимся в этом. Сейчас вы постараетесь глубоко вдохнуть воздух и закрыть рот и нос ладошками, как только вам станет некомфортно - начинаете дышать. Какой вывод можно сделать?

Дети: Без воздуха нет жизни.

Воспитатель: Когда мы дышим – наш организм обогащается кислородом. Кровь разносит кислород во все органы. Благодаря чему мы чувствуем себя хорошо. Я приглашаю вас на дыхательную гимнастику.

Упражнение «Маятник головой»

Исходное положение: встать прямо, ноги чуть уже ширины плеч.

Опустить голову вниз, посмотреть на пол – резкий короткий вдох. Поднять голову вверх, посмотреть на потолок – резкий короткий вдох. Выдох уходит пассивно в промежутках между вдохами, голова при этом не останавливается посередине. Ни в коем случае нельзя напрягать шею.

Воспитатель: Ребята, а кто мне подскажет, какой воздух полезнее для организма?

Дети: Свежий воздух.

Воспитатель: Поэтому, чтобы здоровье было крепким, проводите больше времени на свежем воздухе, вдали от города.

Воспитатель: Третий лучик нашего здоровья называется «Физические упражнения»(Ребенок открывает 3 лучик)

-Друзья, чтобы быть здоровым нужно много двигаться и заниматься спортом. Давайте подумаем, какую пользу приносят физические упражнения и спорт?

Дети: (Физические упражнения и спорт делают наши мышцы крепкими и здоровыми, дают заряд энергии)

Воспитатель: Я предлагаю немного размяться.

(Под песню «Вместе весело шагать дети выполняют разминку.)

Воспитатель: Дети, какие мышцы стали у вас?

Дети: Крепкие и сильные.

Воспитатель: А я предлагаю узнать, какой же четвёртый лучик в нашем солнышке. И по этому поводу мы поиграем в игру «Полезная еда», я зачитываю четверостишье о продуктах. Если они полезные, то вы вместе говорите: «Правильно, правильно совершенно верно». Если о том, что для здоровья вредно, вы хлопаете в ладоши.

(четверостишье выводится на проектор)

Ешь побольше апельсинов,
пей морковный, вкусный сок.
И тогда ты точно будешь
очень строен и высок.
Если хочешь стройным быть,
надо сладкое любить,
ешь конфеты, жуй ирис,
строен стань, как кипарис.
Чтобы правильно питаться,
вы запомните совет,
ешьте фрукты, кашу с маслом,
рыбу, мёд и виноград.
Пейте дети молоко, будете здоровы.

Воспитатель: Ребят, я точно знаю, что все продукты можно разделить на 2 группы. А кто знает, какие это группы? (полезные и вредные продукты).

Воспитатель: Друзья, а давайте сейчас мы поиграем еще в одну интересную игру.

Мы посадим дерево, на котором будут расти только полезные продукты. Ну а вредные продукты мы отправим в мусорку. (На макет дерева дети вешают полезные продукты, а на мусорку вредные)

Воспитатель: Ребята, как же называется 4 лучик здоровья?

Дети: Правильное питание

(Открываю 4 лучик здоровья «Правильное питание»)

Воспитатель: Ребята, если мы с вами будем соблюдать режим дня, будем много находиться на свежем воздухе, правильно питаться- какое настроение у нас будет?

Дети: (хорошее)

Воспитатель: (открываю 5 лучик «Хорошее настроение»)

Пятый лучик здоровья - это хорошее настроение. А если у человека хорошее настроение ему хочется заниматься любимым делом. А какое у нас любимое дело?

Дети: (Игра)

Я предлагаю поиграть в подвижную игру «Стром дом»
Строим дом, строим дом,
Строим дом, высокий дом.
(дети стоят в парах и хлопают в ладоши друг другу)
Строим дом, стоя лицом в круг, взявшись за руки.
(Дети образуют круг и выполняют указания ведущего)
(первое двустишье всегда повторяется)
Строим дом спиной друг к другу, руки за голову. Строим дом стоя на коленях, лицом в круг руки вверх.

Воспитатель:1, 2, 1, 2 так закончилась игра.
Ребята, глядя на вас, я понимаю, что ваше настроение на твердую оценку «5». Осталось открыть последний лучик здоровья (открываю 6 луч. «Отдых»).

Воспитатель: Ребята, я открою вам секрет, что отдых это не только когда мы с вами днем и ночью спим. Это то, когда человек во время работы уделяет несколько минут на отдых. Он просто расслабляется и смотрит вдаль. Давайте с вами ляжем на палас и немного отдохнем. (играет медленная музыка дети отдыхают).

Воспитатель: открываю 7 луч. «Добрые мысли». Дети, давайте говорить друг другу хорошие и добрые слова. Я предлагаю вам поиграть в игру «Комплимент». (Комплимент это такие слова, которые говорят достоинств человека, о которых ему приятно услышать.) Эта игра начинается со слов «мне нравится в тебе….». По кругу каждый ребенок говорит комплимент (передавая мяч), это хорошие качества характера или внешние отличительные признаки, стараясь, чтобы комплименты не повторялись, были разными. После игры желательно обсудить, что чувствовали участники, что неожиданного он узнали о себе. Понравилось ли им говорить комплименты.

Воспитатель: Посмотрите, как засияло и засверкало наше солнышко.
Также будет сверкать и ваше здоровье, только умейте им управлять!
Ребята, вам понравилось наша встреча? А что именно понравилось? Что вы узнали нового? Какие 7 главных правил нужно соблюдать чтобы быть здоровым? Всем огромное спасибо! Желаю вам ребята крепкого здоровья.

Приложение 5

Анкета по выявлению уровня сформированности саногенного мышления у дошкольника

Ответить устно на вопросы. Воспитатель фиксирует ответ

1. Что тебе нравится в себе? А что нет?
2. Если бы ты был супергероем, какой силой ты бы обладал?
3. Чего взрослые про тебя не понимают?

4. Каким был лучший комплимент, который тебе когда-либо говорили?

5. Какое занятие делает тебя счастливым?

6. Какой праздник ты любишь больше всего?

7. Что вызывает в тебе нежность?

8. От чего ты можешь заплакать?

9. Что заставляет тебя злиться?

10. Тебе нравится что-нибудь дарить другим людям?

11. Кто из твоих друзей тебе нравится больше всего? Почему?

12. Что ты будешь делать, если кто-то обзовет тебя?

13. Если бы ты мог провести один день с каким-либо человеком, кто бы это был и что бы вы делали?

14. Можно ли всегда говорить все, что думаешь?

15. Почему люди ссорятся, разве нельзя обсудить все спокойно?

16. Что такое плохое и хорошее настроение?

17. Что такое счастье? Можно ли всегда быть счастливым и никогда не грустить?

18. Можно ли ответить грубостью человеку, который груб с тобой, или нужно оставаться вежливым?

19. Меня ничто не может вывести из хорошего расположения духа.

20. Невыполненные задания или неудачи на занятиях не волнуют меня.

21. В группе с ребятами я чувствую себя легко и непринужденно.

22. После спора или ссоры я долго не могу успокоиться.

23. Я болезненно реагирую на критические замечания воспитателя.

24. Неожиданный вопрос воспитателя меня приводит в замешательство.

25. Порой мне кажется, что я не смогу усвоить всего учебного материала.

26. Я всегда спокойно читаю стихи на праздниках.

27. Мне кажется, что в школе мне будет трудно учиться.

28. Ты уверенный в себе человек?

Приложение 6

Родительское собрание в старшей группе на тему: «Влияние саногенного и патогенного мышления на жизнедеятельность человека»

Цель: психологическое просвещение родителей ДОУ с целью совершенствования их знаний в вопросах, связанных с позитивным и негативным мышлением, а также информирование их о различных способах влияния саногенного и патогенного мышления на жизнедеятельность

человека. Пропаганда здравомыслия, сохранения и укрепления здоровья в целом, а также развитие коммуникативных навыков родителей и обучение их эффективным способам стабилизации эмоционального состояния.

Предварительная работа:

1. Подбор и изучение литературы по обозначенной теме.
2. Подбор игр, раздаточного материала для проведения теста и упражнений.

Оборудование: бланки для теста и индивидуальной работы, ручки (по количеству участников).

План проведения:

1. Вводное слово
2. Упражнение «Моё красивое имя».
3. Анкетирование родителей
4. Мини-лекция «Саногенное и патогенное мышление».
5. Упражнение «Хорошо-плохо».
6. Притча «Сила привычки».
7. Пожелания.
8. Обратная связь. Подведение итогов.

Ход мероприятия:

Ведущий приветствует всех собравшихся, обозначает причину встречи.

1.Упражнение «Моё красивое имя».

Ведущий: каждому из нас при рождении дано имя, выбранное с любовью нашими родителями. Давая его нам, они, конечно же, хотели, чтобы мы им гордились и носили его уверенно, чтобы оно радовало наш слух при обращении. Каждое имя имеет своё происхождение и значение. Считается, что оно одаривает своего хозяина определенными личностными качествами.

Я предлагаю вам выполнить следующее упражнение индивидуально.

Инструкция: каждый участник должен написать своё полное имя по вертикали на листе бумаги. Затем следует расшифровать каждую букву, написав напротив хорошие качества своего характера. (Вам ведь известно выражение: «Как вы лодку назовёте, так она и поплывёт»). Например, так:

А – активная

Л – любознательная

Е - естественная

К – красноречивая

С – справедливая

А – аккуратная

Н – настойчивая

Д – добрая

Р – решительная

Ведущий: Дейл Карнеги говорил: «Имя человека – это самый сладостный и самый важный для него звук на любом языке». Поэтому:

1. обращаться друг к другу желательно только по имени;

2. при общении никогда не забывать про зрительный контакт, улыбку, комплименты (если это уместно);

3.стремиться расположить к себе собеседника в начале беседы, так как основное отношение к вам закладывается в первые 15 секунд общения;

4. помнить: когда люди относятся к другим благожелательно, то они кажутся лучше тех, кто общается без положительного эмоционального заряда.

2. Предлагаю Вам пройти небольшое анкетирование. Оно состоит из двух частей. Первая часть.

мы с вами будем говорить о двух типах мышления: патогенном

1. Считаете ли вы свои знания о воспитании детей достаточными?

Да нет не вполне

2. Из каких источников вы получаете информацию о воспитании?

а) СМИ;

б) специальные книги по педагогике;

в) беседы с друзьями и знакомыми;

г) беседы с педагогами

3. Вы знакомы с понятием саногенного и патогенного мышления

Да нет не вполне

(Ведущий прерывает анкетирование, анкеты остаются у родителей. Вторая часть анкетирования проводится после лекции)

4. Мини-лекция «Саногенное и патогенное мышление».

Ведущий: Уважаемые родители! Сегодня пессимистичном) и саногенном (оптимистичном). О том, как они на нас влияют.

Создателем теории и практики саногенного мышления является профессор Московской мед. академии им. И.М. Сеченова, философ, доктор психологических наук, академик международной академии информации ООН, консультирующий психолог, автор многих научных статей и книг Орлов Ю.М.

Вся история человечества, вся религиозная практика показала, что эмоция человека неуничтожима. Человек без эмоции не человек. Орлов Ю.М. утверждает, что практика консультирующего психолога привела его к необходимости разработки психологического метода управления эмоциями человека. Он считает, что задача психолога заключается в понимании

природы возникновения эмоций и умении нейтрализации неприятного переживания.

Орлов Ю.М. разложил эмоции на умственные операции, точнее сказать, он описал последовательность умственных актов, образующих эмоцию. Выявил общую структуру этой последовательности и показал, что у всех эмоций эта структура идентична, и что вид эмоции будет зависеть от вектора (направленности) ожиданий.

Он описал как именно жизненная философия человека, набор его повседневных идей, приводят этого человека к здоровью или болезни, к покою или стрессу, к успеху или неудачам, как определяется судьба человека в целом.

Подход Орлова Ю.М. дал психологам и врачам новое представление о природе характера человека и его связи с болезнями этого человека, соединив физиологический и психологический взгляды.

Орлов Ю.М. говорил:

«...Если признать, что поведение человека управляется душой, то любые изъяны души немедленно проявляются в поведении. Ведь любое поведение можно рассматривать как саногенное, патогенное или нейтральное в зависимости от его влияния на здоровье субъекта. То, что в традиционном понимании выступает как здоровый или вредный образ жизни получает более точное выражение с помощью поведенческого подхода, который вносит в термин фактор порождения. Если рассматривать мышление как умственное поведение, функцией которого является управление поведением и жизнью человека в определенных обстоятельствах, то благополучие и неблагополучие, здоровье и болезнь могут в значительной степени зависеть от сознательной и бессознательной работы души. Это мышление может называться саногенным, если оно порождает здоровье и благополучие и - патогенным – в противоположном случае».

Саногенное мышление – это один из самых надежных путей к житейской мудрости, здоровью души и тела. Это философия обыденной жизни. А философия – это основа мировоззрения человека и определяет стиль его мышления. Если философия плохая– мы страдаем, хорошая философия – и наше состояние хорошее. Все так просто!!!

Итак, патогенное мышление ведет к внутренним и внешним конфликтам.

Саногенное – оздоравливающее, создающее чистоту. Наши мысли можно очистить и, следовательно, оздоровить.

Учителя человечества всегда говорили об укрощении таких эмоций как гнев, зависть, гордость, страх. Но опыт показывает, что человек не может устранить эмоцию. И для здоровья важно не подавить эмоцию, а добиться,

чтобы эмоция была не сильная и не перерастала в хроническую. Важно, чтобы эмоции не программировали наше поведение.

Не нужно избавляться от эмоций, без них нет жизни, но нужно правильно адаптироваться к нашим эмоциям – правильно обижаться, правильно стыдиться, оскорбляться так, чтобы этот опыт переживания способствовал личностному росту и саморегуляции.

Наши мысли вызывают разные переживания и разные реакции организма. Мысль, вызывающая гнев, - вырабатывает соответствующие гормоны, нужные для драки, мысли страха – гормоны для бегства и тд.

Если выработанные гормоны, попадая в кровь, не используются, то они загрязняют организм и превращаются в яды для него.

Ведь нормальная реакция, например при страхе – убежать, но человек существо воспитанное – оно сдерживает себя и гормонам некуда деваться, кроме как гормонально загрязнить организм.

Почему же эмоции вызываются и действуют без спросу и нашего желания, т.е. автоматически? Ведь достаточно что-то ассоциативно связать, как воспоминания вновь нахлынут. Обида, гнев, раздражение – начинают своё вредоносное дело.

Но если человек осознаёт, как его ум вырабатывает эмоцию – то он становится способным контролировать этот процесс. Именно на понимание этого механизма и направлено саногенное мышление.

Итак, существует два типа мышления: патогенное (пессимистичное) и саногенное (оптимистичное). В себе необходимо развивать второй тип мышления.

Пример: вы проснулись. Ваши первые слова и мысли обязательно должны быть положительно окрашены. Позитивные утверждения программируют сознание и подсознание на достижение наилучших результатов, в том числе в самочувствии. Чтобы опробовать это на себе, нужно научиться негативные мысли перестраивать в позитивные. Учиться мыслить саногенно. Это выход. Для того чтобы облегчить страдания от обиды, полезно будет ответить на следующие вопросы.

Как я сотворяю свою обиду?

Как я выстраиваю свои ожидания?

Откуда они у меня взялись?

Каковы источники моих ожиданий – читай, моих умственных привычек.

Как это я привык(ла) ожидать именно этого от моих родителей и/или детей? Мои ожидания реалистичны?

Способен(а) моя мать, мой сын, дочь, отец вести себя так, как я от него(нее) ожидаю?

В процессе поиска ответов на эти вопросы мы учимся саногенно мыслить обиду. Это термин Орлова – размыслить обиду, мыслить обиду (или другую эмоцию).

Встаем в позицию исследователя и – к поиску! Какие еще вопросы нам помогут? Что помешало моему обидчику (маме, папе, дочке, сыну) сделать, сказать то, что я от него (нее) ожидал(а)?

И тут мы ищем не оправдания, но объяснения поведения нашего близкого, читай – обидчика. Вот эту разницу – между оправданием и объяснением поведения близкого (обидчика) – важно понять. И это тоже – предмет для исследования, для рефлексии. Для саногенной рефлексии. В контакте с самим собой и/или – с участниками группы саногенного мышления.

Черта патогенного мышления – категоричность. Черта саногенного мышления – гибкость, научность. В чем она заключается? В способности рефлексировать – осознавать и анализировать – собственные шаблоны поведения, мотивы, эмоции, ощущения, настроения, интенции, мысли, взгляды, выводы, установки, ожидания. При патогенном мышлении люди часто упорствуют в том, что их дети или родители должны («Он обязан, и все тут!») жить «по правилам» («По моим правилам!»), не отдавая себе отчета в том, что у их детей или родителей есть свои правила. Что делать, если эти правила не совпадают?

«Я пришел в этот мир не для того, чтобы соответствовать твоим ожиданиям. Ты пришел в этот мир не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям. Я это я. Ты это ты. Если мы встретимся и поладим, прекрасно. Если нет – это не катастрофа» (Ф.Перлз. Гештальт-молитва).

Приведу ряд примеров из числа тех, что стали предметом нашего анализа на нашем собрании.

Отец обижается на сына за то, что тот «разрушил правила игры». Как сын это сделал? Не пришел на встречу. Отец будет усиливать свою обиду до тех пор, пока будет продолжать упорствовать в своем стремлении навязать свои правила сыну (свою обиду – свое стремление – свои правила). Он обречен на разрушение отношений с сыном. Он сам себя обрекает. Есть у него шанс исправить положение? Конечно. Как? Попытаться понять правила сына, его резоны. Ответить на вопрос – что помешало сыну прийти на встречу(?). Мог сын в приоритет поставить другую встречу? Мог он внезапно решить отказаться от намерения идти на встречу? Мог отец ошибаться в понимании намерений сына? Мог сын не хотеть идти встречаться с отцом? Каковы его мотивы? Вы хотите это понять? Если да, то вы имеете хороший шанс со своей обидой разобраться – в процессе и результате саногенного размышления обиды. Если нет, значит, вы выпали из

этого процесса, и ваша обида стала источником гнева. Переход в хронический режим переживания обиды – способ отдаления в детско-родительских отношениях, разрушения любви отца и сына. Обида имеет и полезные функции – регламентация поведения близких и сигнал о том, что «я чего-то не понял(а)».

Означает ли саногенное мышление – смирение? Нет. Безусловное принятие и смирение – вещи не тождественные. В смирении есть известная пассивность. Принятие – явление активного порядка. Это продукт саногенного мышления. Принятие и одобрение – не одно и то же. Можно не одобрять, но принимать. Принятие – признание за близким права думать, поступать иначе, не так, как вы от него ожидаете.

Итак, в целях профилактики патогенного мышления у детей воспитатели и родители, используя ситуации естественного общения, должны научить их десяти наиболее важным элементам саногенного мышления:

1) любить себя. Дошкольник должен быть способен ценить себя. Именно на этой основе ребенок сможет стать деятельным, реализовать свои возможности.

Очень важно научить детей:

- не считать себя глупыми и уродливыми;
- не злиться на себя, если чего-то боишься;
- не стыдиться, если испытываешь жадность;
- не разочаровываться в себе, если неловок, стеснителен, неуклюж.

Помочь ребенку полюбить себя — значит прежде всего переоценить некоторые наши взрослые установки, иррациональные предрассудки, изменить оценки поведения детей. Например, вместо обидных слов: “Ты эгоист!” лучше попытаться объяснить ситуацию: “Очень трудно научиться делиться с другими, но ничего, я тебе помогу...”.

Вместо резко полярных определений “плох-хорош” необходимо научиться признавать, что у каждого ребенка наряду с достоинством есть злость, ревность, негативные побуждения, но это часть процесса взросления личности, а не преступление. Необходимо научить дошкольника управлять собой, но при этом нельзя заставлять его (даже иногда) чувствовать себя грешником. Ребенок должен знать, что такие побуждения существуют, но упражняться в них он не должен.

У ребенка, которому внушают, что он ведет себя плохо, развивается неприязнь к себе, а это мешает обучению, общению, жизни больше, чем любая психологическая проблема;

2) уметь интерпретировать поведение. Если ребенок улавливает настроения людей, их недостатки, если его научили интерпретировать

различные виды поведения, он не будет склонен огорчаться, например, в ситуациях противостояния товарищей, окрика учителя и др.

Очень важно научить ребенка интерпретировать свое собственное поведение в инцидентах, которые обычно связаны с чувством обиды, несправедливости. Если сознание ребенка освободить от гнева, растерянности, обиды, он будет способен полноценно воспринимать окружающую действительность, связанную с учебной деятельностью;

3) уметь и не бояться общаться вербально. Важно не только научить детей объяснять истинное значение своих поступков, но и помочь окружающим людям правильно их понимать.

Любой ребенок, который может спокойно и непринужденно рассказать о своих чувствах, состояниях, говоря: “Я боюсь...”, “У меня не получается...”, “Я очень тебя люблю...”, уже обрел способность, которая предоставляет ему необходимую свободу для того, чтобы думать, интересоваться, изобретать, то есть учиться, развиваться;

4) понимать различие между мыслями и действиями. Ребенок в дошкольном и младшем школьном возрасте не способен эффективно концентрировать внимание, понимать и запоминать информацию на фоне затаенных чувств, которые он сам считает опасными, плохими. Педагог обязан помочь ребенку понять, что отрицательные мысли и воплощающие их действия - это не одно и то же. Мысли, чувства, выраженные саногенным образом, никому не наносят вреда, следовательно, можно дать им волю;

5) интересоваться и задавать вопросы. В дошкольный период педагогу и родителям важно не отодвигать на задний план его естественную инстинктивную любознательность. Если взрослые хотят поддержать и развить данное качество, им необходимо учесть, что дошкольник не только должен любить задавать вопросы, но и знать, что есть разные способы найти на них ответы. Ребенок должен знать, что на некоторые вопросы еще не получены ответы, на другие - ответов множество, а иногда ему нужно постараться найти свой собственный ответ. Задача взрослых - поощрять любознательность ребенка, помогать находить ответы, тем самым способствовать развитию его интеллекта;

6) воспринимать мир реалистичнее. Взрослые должны не ограждать любыми способами ребенка от сложных социальных проблем, а уметь на доступном уровне объяснить ситуацию, проанализировать ее причины и способы решения. Это подготовит ребенка к сталкновению с путаницей, неопределенностью, непостоянством реальной жизни, убережет его в будущем от инфантилизма;

7) не бояться неудач.

8) уметь доверять взрослым. Для дошкольника и младшего школьника важно постоянство в попытках взрослых быть с ним честным. Необходимо помочь ребенку понять, что не все люди добрые, и одновременно создать у него ощущение, что большинство контактов со взрослыми будет хорошим. воспитание уверенности в этом частично зависит от того, насколько взрослые готовы разделять чувства ребенка в отношении людей, быть откровенными с детьми. Таким образом, один факт признания человеческого несовершенства не должен нарушить доверие ребенка;

9) знать, в чем можно полагаться на взрослого. Ребенку следует знать, что существует много ситуаций, которыми он просто не сможет управлять, а значит - нужна помощь взрослого и ее надо уметь попросить. Это может казаться простым, но на удивление мало детей-первоклассников способны это сделать. В результате многие из них попадают в ситуации, которые их настолько пугают и подавляют, что обучение становится невозможным. Умение учителя, не обращаясь с ребенком как с маленьким, показать, что на него можно положиться, является важнейшим условием саногенного воспитания;

10) думать самому. Сказать “нет” для ребенка на самом деле значит сказать “я существую”. Многих взрослых пугает и злит это осознание самостоятельности личности, в то время как они должны радоваться этому. Чувство собственной уникальности и способности к выбору - жизненно важная часть человеческого существования. Педагог обязан уважать личность ребенка, его рождающиеся взгляды, симпатии, антипатии.

3. Упражнение «Хорошо – плохо»

Цель: отработка умения мыслить саногенно (позитивно).

Ведущий: Конфуций говорил:

«Что я слышу – забываю. Что я вижу – я помню. Что я делаю – я понимаю».

Сейчас мы с вами выполним следующее упражнение. Инструкция такова: я буду называть вам примеры различных негативных жизненных ситуаций, а вы должны будете мне в ответ на них привести позитивные примеры, сделать умозаключения с помощью саногенного мышления. Примеры:

Плохо, что идет дождь… (за то поливать на даче не надо будет, травка растет –хорошо);

Плохо, что врезалась в столб, машину разбила…(за то сама цела – хорошо);

Холодина на улице – плохо.. (за то не вспотеешь – хорошо);

Дома есть нечего… (за то похудеешь);

Жених сбежал со свадьбы…(за то не придется на эту сволочь жизнь тратить);

Я – пьяница…(за то не наркоманка);

Я очень болтливая…(за то много знаешь, коммуникабельная);

Гости ушли – гора грязной посуды осталась… (за то хорошо посидели);

Зарплату задерживают…(за то деньги целее будут);

Мой муж очень не красивый…(за то добрый, богатый, любящий);

Я жадная…(за то экономная);

Любовник вместо цветов и бриллианта подарил свиную тушу…(за то месяц сыта буду);

Компьютер сломался, интернета нет…(за то время освободится для хобби, сна);

Долго добираться до дома на маршрутке…(за то есть время помечтать);

В доме отключили электричество…(за то хоть высплюсь);

Сломала в туфлях каблук…(наконец куплю себе новые);

Я сексуально озабочена, хожу «налево» - плохо…(за то удовлетворена-хорошо);

У меня соседка-дурочка – плохо…(дуракам- везёт –хорошо);

Тяжело прокормить большую семью…(за то весело и интересно, когда народу много).

4. Давайте продолжим анкетирование, ведь сегодня мы узнали много нового.

5. Играет ли формирование саногенного мышления в жизни дошкольника важную роль? _____

6. Используете ли Вы в воспитании ребенка элементы саногенного мышления? _____

7. Обращались ли Вы за разъяснениями к своим воспитателям по вопросам формирования элементов саногенного мышления у ребенка? _____

8. Есть ли смысл в продолжение формирования саногенного мышления в школе?_____

9. Можете ли Вы поделиться значимыми наработками в формирования саногенного мышления ребенка со своими друзьями? _____

10. Какие препятствия стоят на пути формирования саногенного мышления у ребенка? (Перечислите)_____ _____

11. Как вы считаете, кто оказывает большее влияние на ребенка? Почему?

а) семья;

б) семья и воспитатель;

в) воспитатель.

12. В какой форме Вы хотели бы получать информацию о формировании саногенного
мышления Вашего ребенка?

а) занятия;

б) семинары;

в) родительские собрания;

г) наглядный материал;

д) литературу;

е) устную консультацию.

5. Притча «Сила привычки».

Ведущий: наша встреча подходит к концу. В заключении мне хотелось бы рассказать вам одну притчу:

«Человек имел привычку в течение двадцати лет ежедневно захаживать по вечерам к своей любовнице и проводить там время в беседах и играх в карты. И вот, когда скончалась его законная жена, знакомые и родственники посоветовали ему: - Мы все знаем тебя. Было бы лучше, если бы ты женился на ней, привёл бы её к себе в дом. Вспомни мудрые слова наших предков: «Не было бы счастья, да несчастье помогло».

Человек не соглашался со своими родственниками и знакомыми:

- Нет, нет, этому не бывать. Как же я расстанусь с моей двадцатилетней привычкой? Если я приведу её к себе в дом, куда же мне ходить по вечерам, где проводить время, с кем беседовать, кому рассказывать о своих проблемах?».

Ведущий: да, сила наших привычек действительно велика. И прежде, чем мы привыкнем к чему-нибудь, говорят, должно пройти не менее 7 недель.

6. Пожелания.

Ведущий: В завершении хочется пожелать всем нам: Развить в себе хорошую привычку мыслить саногенно – позитивно. Чтобы этот вид мышления стал для нас обычным. Это гораздо скрасит нашу жизнь, продлит ее и поможет обрести много хороших и добрых друзей, наладить взаимоотношения.

Формирование саногенного мышления
у детей дошкольного возраста

Учебно-методическое пособие

Гучетль Асиет Амербиевна,
Валентир Елена Алексеевна

Адыгейский республиканский институт повышения квалификации
г. Майкоп, ул. Ленина, 15