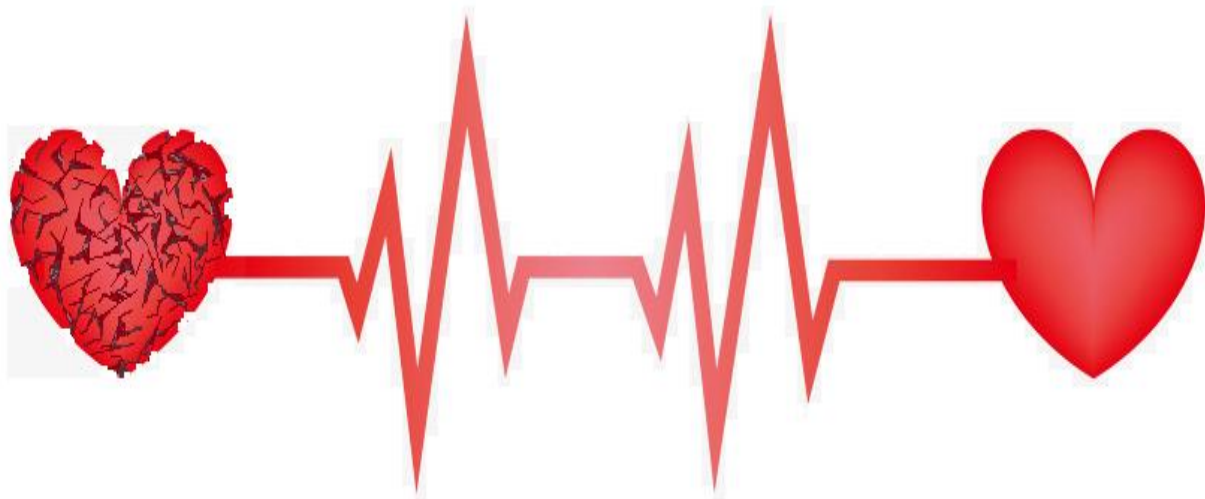


**Министерство образования Московской области  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Формирование  
здорового  
образа жизни**  
*Передовой опыт социально-  
педагогической работы  
с детьми и семьей*



**КОЛОМНА 2019**

Министерство образования Московской области  
*ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»*  
Ассоциация социальных педагогов  
и педагогов-психологов Подмосковья

**Формирование здорового  
образа жизни:**  
Передовой опыт социально-педагогической  
работы с детьми и семьей

Методическое пособие результатов областной межведомственной  
научно-практической конференции  
«Формирование здорового образа жизни: Передовой опыт  
социально-педагогической работы с детьми и семьей»  
03 октября 2019 года – Коломна – ГСГУ

Коломна

2019

УДК 376.56  
ББК 51.1  
Ф79

Рекомендовано к изданию  
редакционно-издательским  
советом ГОУ ВО МО «ГСГУ»

Рецензенты:

кмедн, доцент, проректор по воспитательной работе, доцент  
кафедры медико-биологических дисциплин ГОУ ВО МО «ГСГУ»

**Коптюбенко С. А.;**

профессор, дпедн, профессор Московского педагогического  
государственного университета

**Коджаспирова Г. М.**

Ф79 **Формирование здорового образа жизни: Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей:** методическое пособие областной межведомственной научно-практической конференции «Формирование здорового образа жизни. Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей» (03 октября 2019, Коломна) / Авторы-составители М. А. Ерофеева, Е. Н. Белоус. – Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2019. – 127 с. 1 электрон. опт. диск (1 файл, 2,6 МБ, CD-ROM). ISBN 978-5-98492-447-4

УДК 376.56  
ББК 51.1

ISBN 978-5-98492-447-4

ГОУ ВО МО «Государственный  
социально-гуманитарный  
университет», 2019.

## СОДЕРЖАНИЕ

### **Часть I. Праксеологический подход к проблеме формирования здорового образа жизни в образовании**

§1.1. Детское творчество и душевное здоровье <i>Мелик-Пашаев А.А.</i>	9
§1.2. Влияние межгрупповой социализации дошкольников в полиэтнической образовательной среде ДОУ на их здоровьесбережение <i>Булгаков А. В.</i>	15
§1.3. Экзистенциальная педагогика. Работа со смысложизненными ориентациями подростка <i>Попова Т.А.</i>	23
§1.4. О профессиональной надежности преподавателя как основе профессиональной стабильности и долголетия <i>Тихомиров С. Н.</i>	29
§1.5 Теоретико-методологические аспекты здоровьесбережения в педагогике смысложизненных ориентаций <i>Ульянова И. В.</i>	34
§1.6. Профессиональное сообщество как система поддержки психологического здоровья специалистов помогающих профессий <i>Ерофеева М.А., Белоус Е.Н.</i>	45

### **Часть II. Психолого-педагогическая диагностика ЗОЖ**

§2.1. Диагностический инструментарий в системе педагогической работы по формированию здорового образа жизни у обучающихся <i>Ерофеева М.А., Белоус Е.Н.</i>	49
---	----

#### **§2.2. Диагностический инструментарий для работы в системе дошкольного образования**

2.2.1. Опрос «Сформированность представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников»	50
2.2.2. Опрос (беседа) для выявления уровня сформированности здорового образа жизни у дошкольников <i>(Авторы – В.Г. Кудрявцев, Г.Б. Егоров)</i>	51
2.2.3. Диагностический комплекс «Представления дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний» <i>(Автор – И. Новикова)</i>	52
2.2.4. Беседа «Что я знаю о своем организме» <i>(Автор – С.Е. Шукишина).</i>	55

2.2.5. Диагностический комплекс «Валеологическая компетентность детей старшего дошкольного возраста» (Автор – Е. А. Терпугова)	55
2.2.6. Методика диагностики устойчивости самооценки «Лесенка» для дошкольников (Модификация методики Дембо – Рубинштейн и Т.И. Габриала)	57
Приложение-бланк 2.2.1. Анкета для родителей «Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка»	59
Приложение-бланк 2.2.2. Опрос родителей об эффективности физкультурно-оздоровительной работы в детском саду	60

### **§2.3. Диагностический инструментарий для работы в начальной школе**

2.3.1. Анкета «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Автор – Ю. В. Науменко)	61
2.3.2. Тест «Мое здоровье» (Автор – Л. В. Кошелева)	62
2.3.3. Наблюдение «Гигиенические навыки»	63
2.3.4. Методика «Ценностные ориентации».	63
2.3.5. Методика «Индекс отношения к здоровью» (Авторы - С. Дерябо и В. Ясвин)	64
2.3.6. Диагностический комплекс «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» (Автор - Н.С. Гаркуша)	65
2.3.7. Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся 4-х классов	71
2.3.8. Анкета для учащихся 3-4 классов «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»	72
2.3.9. Способ определения ведущей руки (Авторы – М. Г. Князева, В. Ю. Вильдавский)	75
2.3.10. Методика определения ведущей системы восприятия информации (Авторы – В.А. Родионов, М.А. Ступницкая)	76
2.3.11. Анкета для учащихся школ по выявлению отклонений в состоянии здоровья	77

Приложение-бланк 2.3.1. Анкета для оценки состояния здоровья Вашего ребенка	80
Приложение-бланк 2.3.2. Анкета «Режим дня» (для учащихся) Анкета «Режим дня» (для родителей)	82
Приложение-бланк 2.3.3. Анкета «Здоровое питание» (для родителей) Анкета «Питание в школе глазами родителей»	84
Приложение-бланк 2.3.4. Анкета «Здоровое питание» (для учащихся) Анкета "Питание в школе глазами детей»	85
Приложение-бланк 2.3.5. Анкета «Мое здоровье» (для учащихся) Анкета «Школьный режим» (для родителей)	86
Приложение-бланк 2.3.6. Анкета «Домашнее задание» (изучение мнения родителей о дозировке домашнего задания)	87
Приложение-бланк 2.3.7. Анкета «Вредные привычки» (для учащихся 1 класса) Анкета «Вредные привычки (для родителей)	88
Приложение-бланк 2.3.8. Анкета «Отношение к прививкам» (для родителей) Анкета «Отношение к прививкам» (для учащихся)	89
Приложение-бланк 2.3.9. Анкета «Правила безопасного поведения» (для учащихся) Анкета «Безопасное поведение в окружающей среде» (для родителей)	90
Приложение-бланк 2.3.10. Анкета «Мой образ жизни» (для учителя, родителя)	92
Приложение-бланк 2.3.11. Анкета самооценки образа жизни учителя (воспитателя) (Авторы – Э.Н. Вайнер, Е.В. Волынская)	93
Приложение-бланк 2.3.12. Анкета для родителей учащихся "Сохраним и укрепим здоровье школьника"	96
Приложение-бланк 2.3.13. Тест-анкета для ориентировочной оценки риска нарушений зрения у обучающихся (для семейного заполнения) Тест-анкета для ориентировочной оценки риска сколиоза, нарушений осанки (для семейного заполнения)	98

## **§2.4. Диагностический инструментарий для работы в системе общего среднего образования**

2.4.1. Тест-анкета для самооценки старшими школьниками факторов риска ухудшения здоровья (Автор – Н.К. Смирнова)	100
2.4.2. Анкета напряженности для старшеклассников	101
2.4.3. Методика самооценка школьных ситуаций О. Кондаша	103
2.4.4. Комплексная анонимная анкета школьника-старшеклассника	104
2.4.5. Анкета для учащихся «Умеете ли Вы учиться?»	106
2.4.6. Анкета ЗОЖ (для учащихся 5-7 и 8-11 классов)	107
2.4.7. Диагностическая анкета критических ситуаций подростков (Автор – Л.Б. Шнейдер)	118
2.4.8. Самооценка уровня здоровья учащимися 5-8 классов	121
Приложение-бланк 2.4.1. Оценка психоэмоционального благополучия подростка (опросник для родителей)	125

## ***Часть I***

# ***Праксеологический подход к проблеме формирования здорового образа жизни в системе образования***

## §1.1

### Детское творчество и душевное здоровье

*Мелик-Пашаев Александр Александрович,  
доктор психологических наук,  
главный научный сотрудник ФГБНУ «ПИРАО»*

**Аннотация.** Человек является творческим по природе существом. Ранний опыт творчества — это важнейшее условие психологического благополучия растущего человека, тогда как его отсутствие становится причиной многих серьезных проблем психического и социального плана. В детстве искусство — это наиболее благоприятная область для приобретения необходимого опыта творчества как такового, независимо от будущей профессии человека.

**Ключевые слова.** Творчество, автор, детское художественное творчество, внутренняя энергия души, (the inner energy of the soul) психологическое здоровье

Внимание к проблеме здорового образа жизни, и шире — забота о телесном и психическом здоровье ребенка проявляется в очень широком диапазоне: от элементарных и зачастую мелочных норм СанПиН до общих рекомендаций возрастной психологии, до «просеивания» информационного потока, который на ребенка обрушивается, до попыток предупреждения травмирующих психику ситуаций, саморазрушительных привычек или асоциального поведения.

Необходимость подобных мер не подлежит сомнению, но, с моей точки зрения, они обычно носят *внешний* по отношению к самому ребенку оградительный, контрольный или рекомендательный, а то и принудительный характер и обращены к отдельным сторонам его жизнедеятельности и поведения. Они могут предохранять ребенка от того, что вредно, или чрезмерно, или преждевременно в физическом, интеллектуальном или эмоциональном плане, но не обращены *к нему самому*, к потенциальной глубине его личности, к внутреннему источнику его развития, а лучше сказать - саморазвития; к тому, что способствовало бы положительному самоощущению человека, входящего в мир, чувству оправданности его существования в этом мире, чувству осмысленности жизни — самому надежному источнику психологического здоровья. Забегая вперед, скажу, что здесь мы касаемся проблемы значимости *раннего опыта творчества* и последствий его дефицита.

Способность к творчеству мы привыкли рассматривать как элитарное качество, данное немногим детям, а ценность того или иного вида творчества ограничивать достижениями в профессиональной сфере. И то, и другое принципиально неверно.

Первое заблуждение поддерживается обширными данными тестовых исследований, которые неизменно показывают, что «креативность» проявляют лишь несколько процентов от общего числа участников. Но, во-первых, эти данные (если бы даже мы согласились с ними) лишь фиксируют последствия

наличной культурно-образовательной ситуации, а вовсе не пределы человеческих возможностей как таковых. Во-вторых, с точки зрения авторитетных исследователей одаренности ([1]; [2] и др.), искусственные тесты креативности не дают надежного прогноза достижений человека в реальном творчестве. В-третьих, и это, может быть, важнее всего, человек действует творчески тогда, когда он *внутренне мотивирован* на решение той или иной задачи, в особенности, когда эта задача свободно порождается им самим. Очевидно, что в условиях стандартизированного массового тестового обследования такая мотивация отсутствует.

Что касается ценности творческого опыта, приобретаемого в детстве, то она связана с пониманием человека как *творческого по природе существа*. Не имея возможности подробно обосновывать этот тезис, сошлюсь на формулировку выдающегося русского ученого и философа В.В. Зеньковского [3], который, с моей точки зрения, удачнее многих определил источник творческой одаренности человека, хотя и не пользовался такой терминологией. На основе анализа большого массива психологических данных он пришел к убеждению, что человек изначально наделен, или одарен *«внутренней активностью души»*, благодаря которой он не просто приспосабливается и реагирует на те или иные объективные факторы, а избирательно, в соответствии со своими целями, преобразует, усваивает, преодолевает всю совокупность условий своей жизни.

Несколько уточняющих пояснений. Первое: речь идет не об отдельных выдающихся людях: внутренняя активность души — основа, или исток способности творить — это сущностное свойство каждого человека как творца по природе и по предназначению, как бы знак принадлежности к человеческому роду. Человек должен, хочет и может «жить изнутри наружу», по выражению митрополита Антония Сурожского.

Второе, прямо вытекающее из первого: творчество - не исключение, а *норма* развития, норма, понимаемая *не статистически* (как нечто достаточно часто встречающееся), а *ценностно* (как наилучшее из возможного).

И третье: внутренняя активность души — это потенциал творчества как такового и *общий исток всех видов одаренности*. В силу личностной неповторимости каждого человека, особенностей его судьбы и культурно-исторической ситуации в целом, она актуализируется и стремится к реализации в том или ином конкретном виде творчества — в науке, искусстве, общественном служении и т. д.

Сказанное имеет существенное педагогическое значение. С изложенной точки зрения все виды ранней селекции «по одаренности», все формы отбора-отсева детей, погоня за победами на олимпиадах и т. д. - все это надо классифицировать как вынужденное зло, допустимое лишь в пределах социальной необходимости, но ни в коем случае не как хороший способ выявлять, сохранять и развивать реальную творческую одаренность детей. Главной заповедью для педагога, в особенности в общем образовании, должна быть *презумпция одаренности* каждого доверенного ему ребенка. А вектором его работы, какой бы предмет он ни преподавал, должно быть создание благоприятных условий для раскрытия творческого потенциала всех детей, без

всякой предварительной «сортировки». Именно тогда, а не в условиях кем-то осуществляемого сомнительного отбора, сможет найти и реализовать себя каждый ребенок, чья внутренняя энергия души ищет реализации именно в данной области культуры.

Отмечу в связи с этим многозначительный факт, показывающий, как много значит «презумпция одаренности», даже искусственно созданная. Учителям говорили, что, по результатам психологических исследований, некоторые их «весьма средние ученики обладают блестящими способностями, и высокие ожидания учителей способствовали тому, что способности учащихся действительно заметно возрастали» [4, с.110]. Значит, дети потенциально обладали этими способностями; ожидания учителей не создавали их «из ничего», а шли им навстречу, помогали проявиться.

Обратим внимание и на другую, «темную» сторону обсуждаемой проблемы. Если творчество это *норма* существования человека, то дефицит или отсутствие творчества - отклонение *от нормы*. Если внутренняя энергия души, не осознаваемая самим ребенком, ищет реализации, а условия обучения и воспитания ее блокируют — как оно чаще всего и бывает в действительности — психологические последствия этого оказываются очень тяжелыми. Возможны два основных пути развития событий, один другого хуже.

Первый из них образно можно представить как судьбу ростка, которому не под силу пробить асфальт. Творческий потенциал неповторимой личности угасает, не проявившись. Последствия: депрессия; ощущение пустоты, бессмысленности времяпрепровождения [5], отсутствие того, что взрослый назовет «смыслом жизни»; «деперсонализация», утрата чувства реальности собственного я, своего места в мире, и на нижней ступеньке лестницы — опасность суицида. Второй вариант можно уподобить кипящему чайнику с запаянным носиком. Следствием становится взрыв с непредсказуемыми последствиями, девиантное, асоциальное, саморазрушительное поведение, так называемые немотивированные преступления и т. п.

Трудно вообразить, сколько личных и общественных болезней и бедствий коренятся в том, что целые поколения проживают детство, лишённое позитивного опыта творчества, «авторства», связанной с ним внутренней свободы и то же время ответственности за то, большое или малое, что появляется в мире благодаря тебе. С другой стороны, хорошо известна терапевтическая, профилактическая и охранительная сила творчества, которое может проявляться практически во всех сферах жизни и деятельности человека. ([6]; [7] и др.)

Теперь пора от разговора об одаренности к творчеству как таковому, к творчеству «вообще», перейти к особому его виду, к творчеству художественному. Можно ли и о нем говорить как о способности, которой наделен каждый ребенок? Не противоречит ли это очевидным фактам?

Нет, не противоречит. Во всех случаях, когда приобщение к тому или иному виду художественного творчества совершается в гуманной атмосфере, при соблюдении презумпции одаренности и по методикам, адекватным специфике искусства и психологическим особенностям детей, практически все они в приблизительном возрастном диапазоне от 5-6 до 9-10 лет быстрее или

медленнее, чаще или реже выходят на уровень создания полноценных, хотя и отмеченных возрастными чертами, художественных образов. В отечественной практике таковы, в частности, результаты преподавания изобразительного искусства по системам Б.М. Неменского, Ю.А. Полуянова, литературы по системе Г.Н. Кудиной и З.Н. Новлянской; аналогичный опыт существует в музыкальной, театральной, анимационной педагогике. Эти факты, а также многие психологические особенности детей указанного возраста, благоприятствующие художественному творчеству [8], позволяют говорить о художественной одаренности *как о возрастной норме*.

Это не упраздняет различие между всеми нормально развивающимися детьми — и теми немногими, чья одаренность носит *не возрастной, а индивидуальный* характер, кто призван реализовать внутреннюю энергию своей души именно в художественном творчестве. Но это особый вопрос, которого я сейчас могу лишь кратко коснуться.

Отличие индивидуально одаренных детей от тех, чья одаренность имеет общевозрастную природу, лежит, в первую очередь, в мотивационной сфере, в той личностной значимости, которую имеют для них занятия искусством. Как говорил М.М. Пришвин, главное отличие писателя не в каких-то специальных способностях, а в том, что он «переводит всерьез жизнь свою в слово». Понятно, что «переводить свою жизнь» в художественное или какое бы то ни было иное творчество призваны и готовы лишь немногие люди. А все другие, приобщившись к искусству, получают бесценный ранний опыт творчества - необходимое условие психологического благополучия в дальнейшей жизни! - и приобретут многие другие ценные качества, обсуждать которые не позволяют размеры статьи (такие, как развитие чувственной, эмоциональной сферы, приобщение к непреходящим общечеловеческим ценностям).

Я говорил выше, что психологически необходимый человеку опыт творчества (= авторства = «жизни изнутри наружу» = реализации внутренней активности души) можно приобрести практически во всех областях жизни, деятельности, общения. Известно, что в соответствующих условиях дети могут делать большие успехи не только в искусстве, но и в точных науках, и в освоении языков, и в развитии телесных возможностей, практически — во всем. Тем не менее, в ранние годы жизни искусство имеет несомненный приоритет.

Едва ли найдется другая область культуры, в которой то, что делают дети, начиная порою и с пяти, и с четырех лет, признает ценным общество и профессиональная элита — а ведь в искусстве уже более ста лет дело обстоит именно так. Достижения маленького (но все же не такого маленького!) математика привлекают внимание в силу его возраста, а не потому, что они сами по себе представляют научную ценность; с ними связывают надежду, нередко обманчивую, что *в будущем* он создаст нечто ценное для науки. Рисунки и стихи ребенка зачастую *уже представляют собой* некую художественную ценность, хотя не могут и не должны служить основанием для прогноза профессионального будущего.

Важно и следующее обстоятельство. Маленький математик мыслит в принципе так же, как и его взрослый коллега, только на много лет раньше. Не существует особой «детской науки», а детское искусство существует, и всякий

мало-мальски опытный в этом взрослый, за редким исключением, сразу определит возраст автора детского рисунка или литературного сочинения. И при этом своеобразное детское творчество, как уже говорилось, обладает несомненной художественностью, которая, при очевидных отличиях, в чем-то главном роднит его с произведениями «настоящих» художников. Не является ли это свидетельством особой «экологичности» занятий искусством в детском возрасте? Полноценный авторский опыт обретается в адекватной возрасту форме.

По всем этим причинам, поразительно близорукой является мнимо прагматичная образовательная политика, которая постоянно держит на задворках общего образования как раз те дисциплины, которые наиболее важны для душевного здоровья целых поколений детей.

Правда, помимо школы и дополнительного образования, возможности художественно-творческого развития детей существуют и в семье. О способах его осуществления, радостях, трудностях и ошибках на этом пути надо говорить специально, имея в виду, что большинство родителей и других взрослых не являются ни педагогами, ни художниками (музыкантами, артистами, писателями...). В этом случае рекомендую на первое время ограничиться соблюдением некоторых простых «правил безопасности».

- Обеспечить необходимые условия для того, чтобы ребенок мог заниматься тем или иным видом художественного творчества (место, время, необходимые инструменты или материалы удовлетворительного качества).

- Отказаться от привычной всем нам позиции людей, которые «лучше знают», что и как ребенок должен делать, в том числе как следует «правильно» рисовать, рифмовать и т.д. Не вмешиваться и не «исправлять» (можно спрашивать и в крайнем случае осторожно советовать). Помнить о суверенитете ребенка как *автора*.

- Создать вокруг занятий атмосферу спокойного, доброжелательного и уважительного интереса, не допуская ни пренебрежительного отношения («сперва сделай важные дела, а потом занимайся своей ерундой» и т.п.), ни тщеславного преждевременного ажиотажа по поводу реальных или мнимых удач ребенка.

- Всегда удерживать в памяти, в поведении, в интонации общения *презумпцию одаренности* ребенка.

## Литература

1.Богоявленская Д.Б. Психология творческих способностей. – Самара.: Издательский дом «Фёдоров»,2009.

2.Холодная М.А. Интеллектуальная одаренность как проявление особенностей организации индивидуального ментального опыта. / Основные современные концепции творчества и одаренности. М.: Молодая гвардия 1997. Стр..295-314

3.Зеньковский В.В. Проблема психической причинности. Собр.соч, Т.3. - М.: Русский путь /Дом русского зарубежья им. А.И. Солженицына, 2011

4.Щебланова Е.И. Неуспешные одаренные школьники. - М.: ПИРАО, 2008.

5.Базарный В.Ф. Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде. Сергиев Посад.: Мин.обр.РФ, 1995.

6.Практическое руководство по терапии творческим самовыражением. / Под ред. М.Е. Бурно. - М.: Академический проект. ОППЛ. 2002.

7.Мелик-Пашаев А.А. Искусство не для искусства, или От арттерапии к артпрофилактике. // Искусство в школе, №1, 2013. стр.6-9.

8.Мелик-Пашаев А.А., Нолянская З.Н., Адаскина А.А., Чубук Н.Ф. Истоки и специфика детского художественного творчества. – М.: Навигатор, 2014.

## §1.2

### Влияние межгрупповой социализации дошкольников в полиэтнической образовательной среде ДОУ на их здоровьесбережение

*Булгаков Александр Владимирович, доктор психологических наук,  
профессор Российского государственного гуманитарного университета,  
институт психологии имени Л.С. Выготского, кафедра социальной психологии;  
Московский государственный областной университет, научный отдел.*

Группой ученых под нашим руководством проведено исследование социализации и межгрупповой дошкольника в полиэтнической среде в дошкольных образовательных учреждениях Тульской [2]. Освоение культурных, нравственных правил и закономерностей общественной жизни составляет основу социализации дошкольника, развития способности оценивать его собственные поступки, эффективно взаимодействовать с окружающими. Культурное пространство России является традиционно полиэтническим. Однако регионы имеют существенные, часто кардинальные отличия. Научные исследования, посвященные этнокультурному образованию, как правило, проводятся в регионах, где преимущественно проживают титульные этносы. Это оправдывает потребности оптимального управления социально-психологическими процессами становления их этнической идентичности. Русский этнос по разным причинам в психолого-педагогических исследованиях остается как бы «за скобкой». Естественный рост этнической миграции требует не пожарных мер по решению вопроса по факту накопления ее критической массы, а упреждающих, научно обоснованных мер. Поэтому поиск путей эффективности социализации дошкольников полиэтнической образовательной среде становится актуальной необходимостью.

Как и большинство регионов России, она является по своему составу русской областью (более 90%). Пока она по разным причинам не привлекательна для этнической миграции. В целом, миграционная ситуация характеризуется преобладанием количества иностранных граждан, прибывших из Узбекистана – 39,5% от общего количества мигрантов, Украины – 10,9%, Таджикистана – 7,3%, Молдовы – 6,6%, Армении – 5,4%, Азербайджана – 3,7%, Вьетнама – 1,5%, Китая – 1,2%. По предварительным оценкам, численность постоянного населения области, согласно данным, предоставленным Туластатом, составляет 1 544,5 тыс. человек. Есть тенденция увеличения населения (на 6,0% ежегодно в последние 5 лет), сокращается естественная убыль населения. В структуре населения преобладают городские жители – 79%, лица в возрасте до 30 лет – 32,1%. [2]

Следует подчеркнуть, что в современных условиях особенно осложнился процесс социализации дошкольника. У значительной части детей дошкольного возраста обнаруживаются различные заболевания и

функциональные отклонения. Несмотря на то, что демографическая ситуация в Тульской области в последние годы характеризуется ростом уровня рождаемости и снижением уровня смертности и естественной убыли населения, бедность населения является основой того, что семей, воспитывающих одного несовершеннолетнего ребенка 73%, с 2 детьми 22,9%, доля многодетных семей - 4,1%. [2]

Типичность ситуации позволяет использовать полученные результаты исследования в других регионах России с преимущественно русским населением.

Перед тем как изложить эмпирические результаты влияния межгрупповой социализации дошкольников в полиэтнической образовательной среде ДООУ на их здоровьесбережение, обратимся к понятию *межгрупповая социализация* в отечественной и зарубежной психолого-педагогической науке.

**Межгрупповая социализация дошкольников** в самом обобщенном виде может быть представлена как уровень социализации (от индивидуальной к общей).

*В отечественной педагогике и психологии понятие используется в узком, совершенно прикладном значении [6].* Это этап в реализации нетрадиционного метода обучения – мастерской, где социализация – предъявление созданного интеллектуального продукта другим участникам занятия (в паре, в группе, между группами), всему коллективу. Галицких Е.О. отмечает: «Мастерская – это мощное средство изменения опыта человека и системы его ценностей. Наша способность сознавать себя и свои переживания, раскрывать свои убеждения и отношения дает возможность выстраивать иерархию ценностей, определять их значимость в конкретной жизненной ситуации» [3].

Мастерская реализуется в разных формах: афиширование, устный рассказ, чтение вслух, вывешивание работ и т.д. Групповая социализация – рассмотрение индивидуальных гипотез, мнений, проектов внутри группы.

*Межгрупповая социализация – рассмотрение, анализ и защита групповых гипотез и проектов.*

В этом алгоритме несколько этапов: индукция, само- и социоконструкция, социализация, разрыв, рефлексия.

*Индукция* («наведение») – актуализация части внутреннего мира участника (ассоциативные ряды, воспоминания, ощущения, эмоции, личный опыт), пробуждение личностного интереса, создание эмоционального настроения, включение подсознания, области чувств каждого участника, создание личностного отношения к предмету обсуждения, мотивационного механизма.

*Самоконструкция* – создание собственного интеллектуального продукта (описание собственного опыта, наблюдения, формулирование идеи, гипотезы, проекта, конструирование модели явления, природного объекта, системы взаимодействия и т.д.).

*Социоконструкция* – создание продукта в группе.

*Социализация* – предъявление созданного интеллектуального продукта другим участникам занятия (в паре, в группе, между группами), всему коллективу. Происходит в разных формах: афиширование, устный рассказ, чтение вслух, вывешивание работ и т.д.

*Групповая социализация* – рассмотрение индивидуальных гипотез, мнений, проектов внутри группы.

*Межгрупповая социализация – рассмотрение, анализ и защита групповых гипотез и проектов.*

*Разрыв* – особое эмоциональное и интеллектуальное состояние участника мастерской: внутреннее осознание им неполноты собственного знания или несоответствия своего старого знания новому, внутренний эмоциональный конфликт, подвигающий к углублению в проблему, к поиску ответов, сверке нового знания с литературными или научными источниками.

*Рефлексия* – отражение и воспоминание своего проживания мастерской (чувств, ощущений, эмоций, состояний и др.), ведущее к анализу собственного психического состояния и интеллектуального уровня.

*Таким образом, межгрупповая социализация выступает значимым, но не самостоятельным понятием в общем смысловом поле психолого-педагогической технологии «Мастерская».*

Иначе, скорее, в широком смысле понятие межгрупповая социализация используется в зарубежной психологии. Причина: более широкий сам предмет исследований. У американских исследователей это, например, проблемы расовой осведомленности, этнической идентичности и стратегий расовой социализации среди transracially приемных родителей (Langrehr, Kimberly, 2011); исследование межгрупповой дезидентификации новичков в организации (Gardner, Richard G, 2014); межпрофессиональная социализация, двойная профессиональная идентичность медиков (Khalili, Hossein, 2013) и др.

Приведем некоторые мысли этих ученых, которые считаем возможным использовать в нашем исследовании.

Langrehr, Kimberly (2011) рассматривает факторы расовой социализации азиатских американских детей [9]. Делается вывод о устойчивой взаимосвязи расовых межличностных отношений усыновителей и расовой осведомленности, а в дальнейшем и практики расовой социализации детей, усыновленных из азиатских стран. Автор объясняет полученные результаты на основе Intergroup контактной теории Олпорта. Межгрупповая социализация проходит более оптимально там, где есть увеличение межгрупповых контактов с другими расовыми группами. Именно здесь находится объяснение взаимосвязи между расовыми отношениями родителей и их знаниями азиатской американской расовой реальности, а также практики расовой социализации.

Gardner, Richard G (2014) провел исследование межгрупповой дезидентификации в контексте интересующего нас уровня межгрупповой социализации [7]. Это исследование объясняет сложные межгрупповые отношения внутри организаций на основании теории социальной идентичности. Автор считает, что новички, попавшие в организацию, часто сталкиваются с неопределенностью, им не ясно, где получать информацию об организационных нормах, правилах и процедурах. Часто коллеги, руководители или организационные мероприятия департамента по управлению персоналом являются лишь попытками дать программу социализации. Gardner, Richard G (2014) предлагает включить механизмы межгрупповой социализации таким

образом, чтобы новички черпали социализацию из проксимальных источников: коллеги и руководители более склонных дезидентифицироваться от других рабочих групп в рамках организации. Кроме того, предлагаются различные модераторы на индивидуальном уровне для налаживания межгрупповых отношений. Подчеркивается, что при срыве задачи межгрупповой социализации возможно межгрупповое растождествление, которое может привести к различным отношенческим и поведенческим результатам, таким как межгрупповой конфликт, внутригрупповой фаворитизм, межличностная девиантность, намерение покинуть организацию и др.

Khalili, Hossein (2013) разработал и исследовал межпрофессиональную социализацию (IPS). Была проведена оценка воздействия на IPS междисциплинарной образовательной программы по межпрофессиональной (межгрупповой) социализации, имеющей цель: развитие двойной идентичности среди студентов-медиков [8]. Исследование строилось на основании теорий социальной идентичности, межгрупповых контактов. Выявлено, что структура IPS преобразуется из uniprofessional идентичности к двойной идентичности, проходя через три этапа:

- 1) разрушение барьеров;
- 2) междисциплинарного обучения навыкам исполнения профессиональной роли;
- 3) развитие двойной идентичности.

Для измерения двойной идентичности, была использована авторская "двойная шкала идентичности (ДИС)". В исследовании использован одновременно встроенный смешанный метод с применением квазиэкспериментального проектирования и повторных измерений (3 раза). Воздействие состояло из двух семинаров. Первый семинар ориентирован на профессиональное образование и междисциплинарное сотрудничество, второй на межпрофессиональную социализацию. Проводился анализ количественных и качественных данных. Интегрированные количественные и качественные результаты подтвердили влияние программы IPE на оптимизацию процесса становления двойной идентичности. При этом никаких существенных индивидуальных различий среди участников, которые могли бы быть объяснены личными факторами, найдено не было. Тем не менее, наблюдались некоторые статистически значимые корреляции между двумя уровнями идентичности студентов и личностными факторами. Все это привело к пересмотру структуры IPS, в которой были сохранены этапы межгрупповой социализации.

*Таким образом, межгрупповая социализация в приведенных исследованиях выступает значимым, самостоятельным понятием, методологическим основанием и методическим инструментом при проведении психологических исследований.*

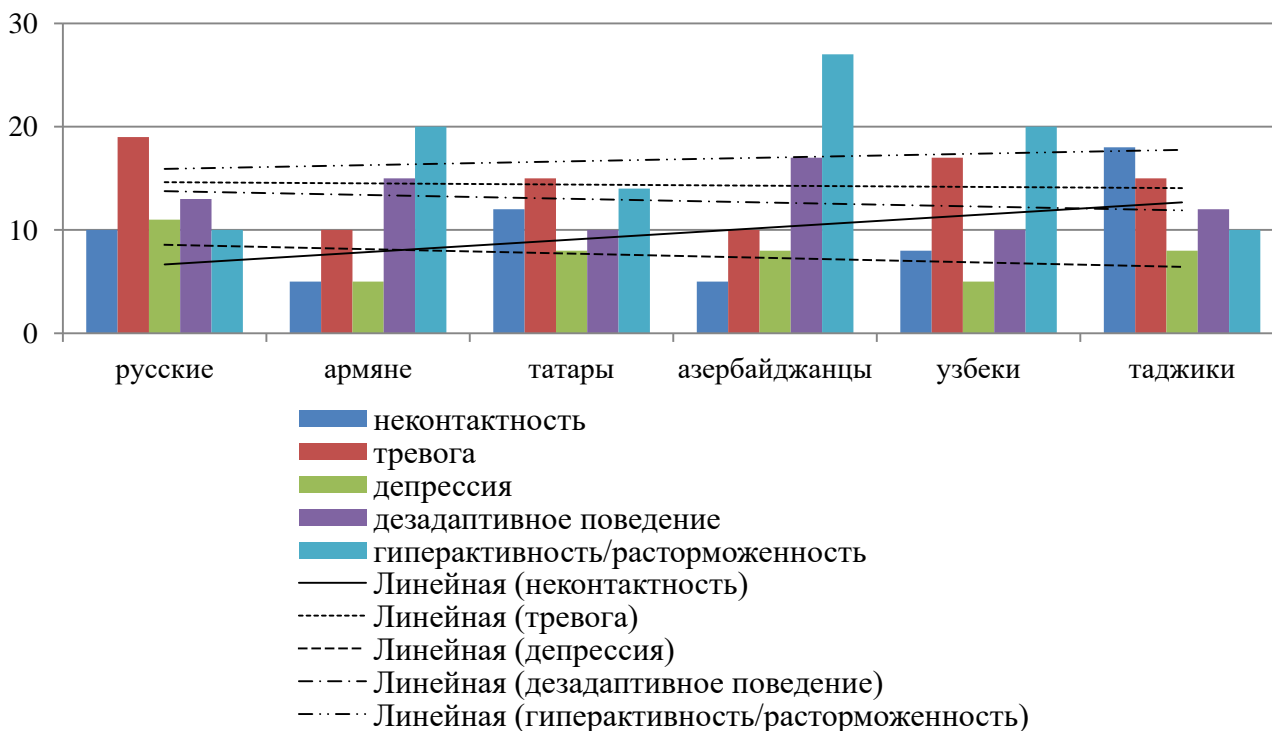
Общий вывод по анализу понятия «межгрупповая социализация».  
*Межгрупповая социализация является важным уровнем социализации дошкольника. Понятие может использоваться в узком смысле как методический инструмент в психолого-педагогических технологиях и в широком смысле, как важный элемент методологии проведения научных*

исследований. Понятие «межгрупповая социализация» требует расширения понимания за счет погружения его в пространство результатов современных социально-психологических исследований.

Представим некоторые результаты эмпирического исследования в контексте проблемы здоровьесбережения. Здесь важны прежде всего итоги изучения личностных особенностей дошкольников различных этнических групп, где нами использовано с одной стороны понятие личностного адаптационного потенциала ребенка в процессе социализации, с другой - категория толерантности родителей и воспитателей ДОО, опосредовано влияющих на социализацию дошкольников.

Для оценки адаптационного потенциала использована методика TABS и опросник «Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения» А.М. Казьмина и др. [4; 5] Оценка уровня толерантности детей проводилась в ходе анкетирования родителей, беседы с ними, экспертные оценки детей воспитателями. Также измерялся уровень толерантности родителей (анкета, беседа, наблюдение) и воспитателей (экспресс-опросник "Индекс толерантности" (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А. Шайгерова) [1].

Эмпирическая выборка состояла из детей - 256 чел. (русские – 128, армяне – 88, татары – 88, азербайджанцы – 48, узбеки – 20, таджики – 16), родителей – 256 чел. (пропорционально детям), 160 чел. – воспитателей обследованных 32 ДОО с поликультурной образовательной средой.



**Рис. 1. Личностные особенности дошкольников разных этнических групп**

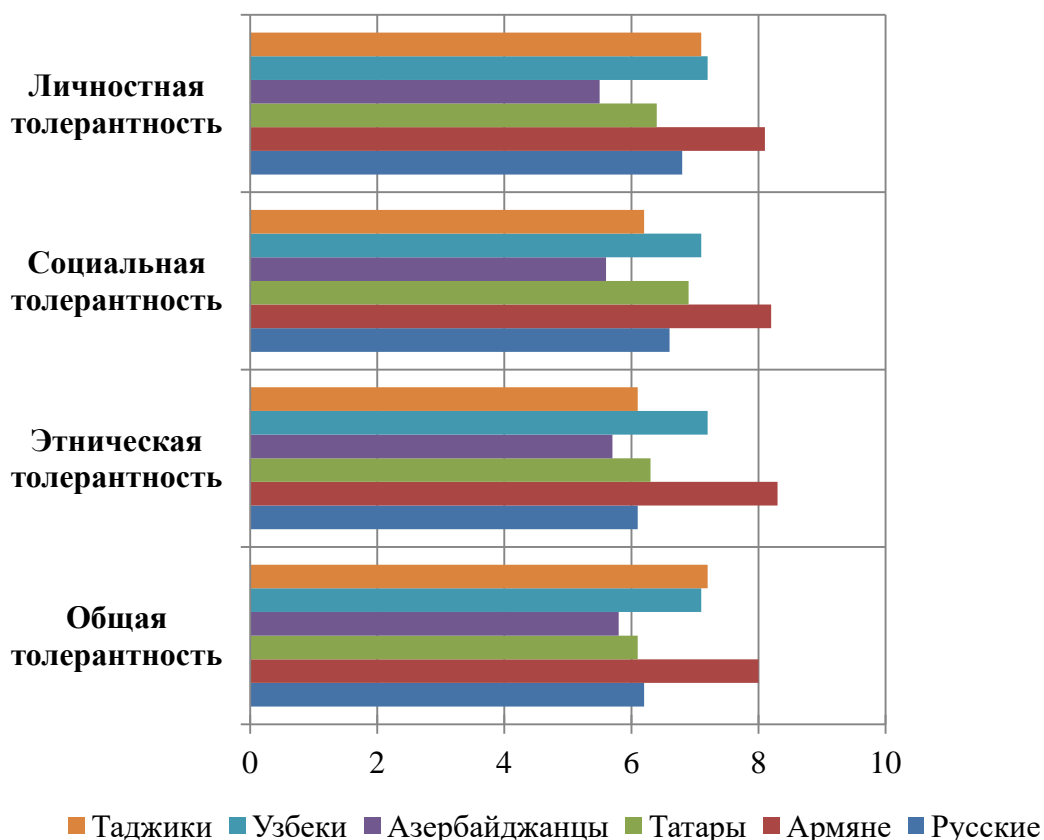
Анализ адаптационного потенциала этнических групп проводился с помощью опросника, который состоит из 5 субшкал: «неконтактность», «тревога», «депрессия», «дезадаптивное поведение», «гиперактивность/расторможенность» (рис. 1).

Опросник заполнялся психологом или старшим воспитателем со слов родителей или воспитателями, оценивающими состояние ребенка за последний месяц до проведения измерения.

Результаты опроса подтвердили значительное снижение психического здоровья дошкольников. Не выявлены выраженные отклонения в эмоциональной сфере и/или в сфере поведения у 92 (36%) детей из 256, остальные имеют проблемы с реализацией личностного адаптационного потенциала. В структуре этих отклонений у 35% детей эти проблемы сочетаются. В целом по этническому составу в количественном составе (в % отношении от количества детей своей этнической группы) различий нет: проблемы имеют 55-63% детей в полиэтнической образовательной среде.

Для русских дошкольников – тревога. Для армянских и азербайджанских детей – гиперактивность и дезадаптированное поведение. Для татарских и узбекских дошкольников – гиперактивность и тревога. Для таджикских – неконтактность и тревога. Депрессия распределена в равной степени по всем группам.

Далее было проведено эмпирическое изучение уровня толерантности дошкольников, их родителей и воспитателей ДООУ (рис. 2).



**Рис. 2. Личностные особенности родителей дошкольников разных этнических групп**

Сравнение средних значений уровня толерантности родителей дошкольников показывает, что по этому показателю представители этнических групп распределились в 3 кластера.

Первый кластер – армяне, как наиболее толерантные, второй – русские, татары, узбеки и таджики, третий – азербайджанцы. Значимое различие

найденно между армянами и азербайджанцами. Наглядно результаты представлены на рис.

Исследование уровня толерантности воспитателей школ с поликультурной и монокультурной образовательной средой показывает, что во всех ДОУ уровень толерантности воспитателей одинаково высок. Уровень толерантности воспитателей ДОУ с полиэтнической образовательной среды значимо выше, чем у воспитателей с моноэтнической средой по шкалам: «общая толерантность» ( $t=3.154$ ,  $p<0.01$ ), «социальная толерантность» ( $t=3.128$ ,  $p<0.01$ ), «личностная толерантность» ( $t=2.284$ ,  $p<0.05$ ).

**Таким образом,** во-первых, выявлен общий уровень снижения психического здоровья дошкольников, только у 36% детей не обнаружены выраженные отклонения в эмоциональной сфере и/или в сфере поведения. Во-вторых, в уровне реализации адаптационного потенциала по этническому составу в количественном составе различий нет. В-третьих, для разных этнических групп в поликультурной среде характерны свои специфические отклонения в эмоциональной сфере и/или в сфере поведения. Для русских дошкольников – тревога. Для армянских и азербайджанских детей – гиперактивность и дезадаптированное поведение. Для татарских и узбекских дошкольников – гиперактивность и тревога. Для таджикских – неконтактность и тревога. Депрессия распределена в равной степени по всем группам. В-четвертых, уровень толерантности воспитателей ДОУ с полиэтнической образовательной среды значимо выше, чем у воспитателей с моноэтнической средой

## Литература

1. Бойко В.В. Методика диагностики общей коммуникативной толерантности [Электронный ресурс]- Режим доступа <http://www.google.ru/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Ffestival.1september.ru%2Farticles%2F575285%2Fpril1.doc&ei=tubuUqzhJ6Lm4wSIjYGQBg&usg=AFQjCNGa2tmglOs55f6PcRLCyKK3DUkgPA&bvm=bv.57967247,d.bGE&cad=rja> (Дата обращения: 12.09.2019)
2. Булгаков А.В., Орлова Е.А., Филатова М.В. Межгрупповая социализация дошкольников в полиэтнической образовательной среде. Монография. Под общей редакцией профессора А.В. Булгакова. – Т.: Издательство ООО «Имидж Принт», 2016. – С. 384. ISBN 978-5-9908823-0-0
3. Галицких Е.О. От сердца к сердцу. Мастерские ценностных ориентаций для педагогов и школьников. – СПб.: Паритет, 2003. – 160 с.
4. Казьмин А.М. и др. Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения. // Журнал «Клиническая и специальная психология» №3 2014.
5. Казьмин, А. М. Клиническая психология раннего детства. – М., 2008

6. Неклюдова Л.В. О вопросе внедрения интерактивных технологий в вузе // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 11-8. – С. 1813-1817; URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35853> (дата обращения: 22.05.2016).
7. Gardner, Richard G (2014). *That's Why I Don't like You: An Investigation of Intergroup Disidentification in a Socialization Context*. Doctoral dissertation, Texas A & M University. Available electronically from <http://hdl.handle.net/1969.1/153328>.
8. Khalili, Hossein, "Interprofessional Socialization and Dual Identity Development Amongst Cross-Disciplinary Students" (2013). *Electronic Thesis and Dissertation Repository*. Paper 1742. <http://ir.lib.uwo.ca/etd/1742>
9. Langrehr, Kimberly, "Factors Related to the Racial Socialization of Asian American Children" (2011). *Dissertations*. Paper 364. [http://ecommons.luc.edu/luc\\_diss/364](http://ecommons.luc.edu/luc_diss/364)

## §1.3

### Экзистенциальная педагогика. Работа со смысложизненными ориентациями подростка

*Попова Татьяна Анатольевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник ФГБНУ «Психологический институт РАО», доцент Московского института психоанализа*

**Аннотация.** В статье рассматриваются принципы экзистенциальной педагогики. Приводятся примеры работы с экзистенциальными данностями у подростков. Смысл жизни, смерть, свобода, любовь, одиночество, время, ответственность – вопросы, к которым подростки особенно чувствительны в данном возрастном периоде. Формирование навыков рефлексии, овладение техниками осознанности помогают школьникам в период их взросления.

**Ключевые слова:** экзистенциальная педагогика, смысложизненные ориентации, подросток, рефлексия, научно-образовательные проекты, Я-экзистенциальное подростка.

Экзистенциальная педагогика, как и экзистенциальная психология берет свое начало с работ известных философов, рассматривающих вопросы данностей – жизни и смерти, смысла жизни и бессмыслицы, любовь и одиночество, свобода и ответственность. Нужна ли экзистенциальная педагогика? Какие принципы характерны для экзистенциальной педагогики и в чем особенности? Достаточно подробно, начиная с исторических корней экзистенциализма, рассматриваются вопросы педагогики в работе «Основы педагогики индивидуальности»[1], немного удивляет, что авторы считают, что экзистенциализм возник в России, накануне Первой мировой войны, в начале XX века (Бердяев, Шестов), не умаляя достоинств основоположников русского экзистенциализма, не стоит забывать, что первым философом, поднявшим вопросы экзистенциализма был датский философ, поэт С. Кьеркегор, опубликовавший в 1843 году «Страх и трепет». Экзистенциальное направление развивается в начале как философское направление, затем подхватывается психологами и в середине XX века формируется несколько направлений и школ, развивается европейская и американские ветви экзистенциального направления. Отметим, что за последние годы наблюдается всплеск интереса к данной области: проводятся конгрессы по экзистенциальной психологии и психотерапии (Лондон, 2015, Буэнос-Айрес. 2019), по логотерапии (Вена, 2012, 2014, 2016, Москва, 2018). Как же представлена экзистенциальная педагогика? По мнению О.С. Гребенюка и Т.Б. Гребенюк формирование и понимание экзистенциальных данностей стоит вводить строго по возрастным этапам, так в младшем школьном возрасте «закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения, начинают формироваться ценностные ориентации. Помимо собственного опыта дети пытаются анализировать опыт других людей. Уже многие нравственные

поступки совершаются ими по собственной инициативе. Здесь можно начинать работать со временем, прорабатывая тему настоящего. Далее подростковый возраст, авторы считают, что в этом возрасте актуальной можно считать тему свободы, независимости, самостоятельный поиск доказательств истины. В старшем возрасте «характерны углубленный самоанализ, самооценка всех своих качеств, способностей, поиск ответа на самые сокровенные и сложные вопросы жизни: для чего я живу? в чем смысл жизни? каково мое место в жизни? что я могу? и т.д. Недаром это период жизни часто называют "философским". Все это вызывает у старшеклассников стремление к самовоспитанию, которым они охотно, однако не всегда умело занимаются, так что им требуется тактичная помощь учителя, взрослого».

И наконец, ранняя юность – «открытие своего внутреннего мира - радостное и волнующее событие. Но оно вызывает и много тревожных, драматических переживаний. Внутреннее "Я" не совпадает с "внешним поведением", актуализируя проблему самоконтроля. [1, с. 372-375]

Рассматривая разные сферы – эмоциональную, интеллектуальную, волевою, поведенческую авторы считают, что в «экзистенциальной сфере требуется формировать сознательное отношение к своим действиям, стремление к нравственному самосовершенствованию, любовь к себе и другим, заботу о красоте тела, речи, души; понимание морали в себе». Данная сфера характеризуется умением человека управлять своими отношениями. Основа экзистенциальной сферы - позиции и ориентации, которые помогают вступать индивиду в отношения. Экзистенциальная сфера выполняет функцию отбора идей, позиций, взглядов и ценностных ориентаций. Цели развития этой сферы: обеспечение развития позитивной Я-концепции и самоуважения; развитие способности чуткого уважения к людям; формирование навыков социального взаимодействия; формирование признаков плодотворной ориентации. Основной концепт теории данных авторов - индивидуальность является фундаментом воспитания личности. Авторы настаивают, что новизна их подхода заключается в оптимальном соотношении, в интеграции индивидуального и социального. Необходимо в индивидуальности развивать вычлененные компоненты социального облика человека, тогда процесс воспитания личности будет и эффективным, и результативным. Авторы отмечают: «В нравственном воспитании очень важно формирование нравственных чувств - их невоспитанность ведет к цинизму, отсутствию чувства стыда, совестливости. Но чувства возникают на основе удовлетворения или неудовлетворения потребностей, отсюда столь важно воспитывать мотивацию нравственного поведения. А в поведении формировать устойчивые его формы - воспитывать нравственные привычки».

Почерпнув многое из индивидуальной педагогики, М.И. Рожков предлагает вариант экзистенциальной педагогики, основной идеей которой является выделение в качестве идеальной цели – формирование человека умеющего оптимально прожить свою жизнь, максимально используя свои потенциалы и реализуя себя в социально-значимой деятельности. Реализация этой цели возможно только через педагогическое влияние на жизнь ребенка, которая состоит из определенных значимых для него событий. [5, 71] Данная

позиция перекликается с мнением В.Э. Чудновского об оптимальном смысле жизни. Ученый считал, что смысл жизни имеет собственные показатели – такие как адекватность, масштаб, но особо выделял оптимальный смысл жизни. «Оптимальный смысл жизни можно охарактеризовать как гармоническую структуру смысложизненных ориентации, существенно обуславливающую высокую успешность в различных областях деятельности, максимальное раскрытие способностей и индивидуальности человека, его эмоциональный комфорт, проявляющийся в переживании полноты жизни и удовлетворенности ею». В.Э. Чудновский пишет о феномене «белого воротничка» - молодой лейтенант во время войны, в окопах, в полевых условиях всегда носил белый воротничок, это не было капризом, «белый воротничок был одним из «инструментов», помогающих сохранить свое достоинство, самоуважение, держать себя в постоянной мобилизационной готовности — и в какой-то мере это был вызов судьбе: нечеловечески трудная ситуация, постоянный, ежедневный и ежеминутный поединок со смертью не заставит меня сломаться. Я такой же, каким был вчера и каким буду завтра. Феномен «белого воротничка» был проявлением оптимального смысла жизни».

М.И. Рожков определяет отличие педагогического воздействия экзистенциальной педагогики. 1. Необходимость учета событийного ряда (что произошло с ребенком до факта этого воздействия) 2. Понимание, что само взаимодействие педагога и ученика является определенным событием и вызывает у ребенка положительные или отрицательные эмоции. 3. Понимание, что любое действие педагога даст результат (в решении педагогической задачи) в том случае, если оно станет событием для воспитанника.

Чему же надо учить ребенка? Автор пишет: «Прежде всего, понимать себя и других, искать смысл своего существования, планировать жизнь и понимать два важнейших события: рождение и смерть человека». [5, с. 74] Школой М.И. Рожкова сформулированы основные принципы экзистенциальной педагогики.

- Принцип стимулирования саморазвития человека. Важный аспект овозможность и целенаправленность через которые развиваются самообразование и самовоспитание.

- Принцип нравственного саморегулирования (осуществляется с помощью педагога, осуществляющего совместную нравственную экспертизу событий) Эта помощь предполагает знакомство детей с нормами общечеловеческой морали и обучение их нравственному поведению. Важно при этом стимулировать нравственную самооценку и нравственную коррекцию своих поступков.

- Принцип преодоления психологических барьеров. Данный принцип должен быть обеспечен педагогическим сопровождением. (создание условий для проявления волевых усилий, стимулирование к пониманию и осмысленности своих целей, стимулирование позитивного эмоционального состояния)

- Принцип актуализации ситуации предполагает (наличие ситуационной доминанты, значимой для человека)

- Принцип социального закаливания, предполагает включение воспитанников в ситуации, которые требуют волевого усилия для преодоления негативного воздействия социума, овладение определенными способами этого преодоления, адекватных индивидуальным особенностям человека, формирования социального иммунитета, стрессоустойчивости, рефлексивной позиции. [5, с.75]

Для реализации последнего принципа, как, впрочем, и для остальных актуально психолого-педагогическое сопровождение. Примером этого может служить научно-образовательный проект «Смысл жизни и судьба. Как построить собственное будущее?» [3]. Опыт нашей работы показывает, что применяемые нами артлоготерапевтические проекты помогают наладить контакт с подростками и юношами, помогают им найти путь к пониманию собственного смысла жизни, сформировать свои ценности, жизненные принципы. Особенно в этом помогает артлогопроекты, основанные на научно-теоретической базе – трудах В.Э. Чудновского и В.Э. Франкла (феномен смысла жизни и логотерапия) и работах по арт-терапии Н. Роджерс и А.И. Копытина. Приведем в пример артлогоупражнение «Рюкзак. Что возьму с собой в свой жизненный путь?»

Цель. Определение жизненных приоритетов, смысложизненной ориентации.

Задача. Сделать выбор качества или ценности с осознанием важности и ценности данного выбора.

Инструкция. Ты отправляешься в свой жизненный путь и обстоятельства таковы, что ты можешь в свой рюкзак взять только одну вещь. Но это не просто вещь, это либо черта характера, либо жизненная ценность. Символом этого может стать изображение любого предмета.

Данное упражнение было апробировано на различных возрастных группах, в индивидуальном консультировании и при консультировании детей с ОВЗ. Позволяет эффективно выявить основные ценности, сформулировать приоритеты, проложить временную перспективу, поскольку нацелено на жизненный путь.

Артлого-терапевтическая методика может быть использована в диагностических целях.

Необходимо отметить, что общие моменты интерпретации такие же как при проективных методиках. Схема анализа следующая:

Размер рисунка. Необходимо отметить, что выбор автором размера листа также говорит о некоторых свойствах характера. Как правило большой размер (А3, А2, А1) выбирают уверенные в себе люди, А4 – распространенный размер, выбирают часто из-за удобства (не диагностируется, поскольку стандартный выбор), А5 – выбирают не очень уверенные, тревожные люди.

Размер рисунка на листе также говорит о том, насколько значима ценность или черта характера, даже мелкую вещь (например, кулон-подвеску, рисуют крупно, выделяя детали, если автор считает важным этот символ)

Вследствие этого можно считать верным описанные выше градации (меньше 1/2, от 1/2 до 2/3, больше 2/3, «не помещается на листе»)

- если занимает от 1/2 до 2/3 листа – означает осознание важности и

придание значения изображенной ценности или черте характера

- Если более 2/3 – внутренняя раскованность, свобода, особое значение придается изображенному символу

- Если менее 1/2, - возможно указывает на относительную важность данного символа, либо о скрытности или тревожности автора, возможно, беспокоит внешняя оценка.

- Необходимо внимательно работать с рисунком – отмечая форму и нажим линий, используемые цвета в рисунке.

О различных интерпретациях рисунка в арт-терапии подробно написано в Энциклопедии признаков и интерпретаций проективных рисунков в арт-терапии [2, с.66-68]

Но отметим, что самое ВАЖНОЕ, это то, что говорит автор продукта творческой деятельности, как он рассказывает о своем рисунке, о своем символе. Необходимо отмечать эмоциональную сторону рассказа, поощрять размышления, вносить при помощи вопросов сомнения, наблюдать, как подросток работает со своими сомнениями, как отвечает на вопросы, определять актуальную зону развития. Для тех, кто не проявляет желания рисовать была разработана методика на эту же тему.

Инструкция. Представь себе, что ты сейчас отправляешься в свой жизненный путь и обстоятельства таковы, что ты можешь в свой рюкзак взять только одну вещь. Но это не просто вещь, это либо черта характера, либо жизненная ценность. Символом этого может стать любой предмет или абстрактная вещь. Напиши небольшое эссе, в котором опиши, что это за вещь, в чем ее ценность. Обоснуй: с чем связан твой выбор именно этого качества или этой жизненной ценности.

Варианты работы с артлогоупражнениями могут быть разными. Значимый результат, если подросток выходит на уровень рефлексии и начинает понимать, чем заполнено его жизненное пространство, какие смыслы наполняют это пространство, какие ценности являются наиболее важными. Одним из самых важных аспектов является осознание ценности собственной жизни. На это направлены и другие артлогометодики.

Научно-образовательный проект был организован нами как реализация идей В.Э. Чудновского по ноологическому взрослению подростков, когда подросток осмысленно смотрит в будущее. Структура проекта позволяет нам использовать различные формы общения – монолог, диалог, полилог. [об этом подробнее см. 4] Вводить тренинговые элементы, позволяет формировать события через авторитетные личности – мы приглашаем спикеров – ученых, представителей творческих профессий, бизнеса, военных, спортсменов. Мы работаем с психологическими понятиями, закрепляем полученные знания, но особенно важным считаем акцент проекта на смысложизненных ориентациях, поскольку, осознавая необходимость в оптимальном смысле жизни личность обретает устойчивость.

Работа с экзистенциальными данностями позволяет эффективно работать с психологическим благополучием и психологическим здоровьем ребенка. Здоровая личность должна уметь противостоять вызовам жизни, должна выдерживать испытания, связанные с трудностями и преодолениями.

Если школьники будут воспринимать жизнь в ее целостности, осознавать ее ценность и понимать событийность, это поможет формированию психологического здоровья личности.

### Литература

1. Гребенюк О.С., Гребенюк Т.Б. Основы педагогики индивидуальности. Учеб. пособие / Калинингр. ун-т. – Калининград, 2000. – 572 с.

2. Лебедева Л.Д., Никонорова Ю.В., Тараканова Н.А. Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. СПб.: Речь, 2006. — 336 с.

3. Попова Т.А. Формирование смысложизненных ориентаций у подростков и юношей (применение артлогометодов) [Текст]/ Т.А. Попова Сборник статей «Наука–образование–профессия: системный личностно-развивающий подход» / Под общ. ред. Л.М. Митиной. – М.: Издательство «Перо», 2019. – с.212-215

4. Попова, Т.А. Диалог и полилог в пространстве научно-образовательного проекта [Текст] / Вестник Московского государственного лингвистического университета: образование и педагогические науки. 2018. Вып. 6 (814), с. 207-216

5. Рожков М.И. Концепция экзистенциальной педагогики. Ярославский педагогический вестник. 2002.- № 4 (33). С.71-76

6. Чудновский В.Э. Психологические составляющие оптимального смысла жизни // Вопросы психологии. 2003. – №3. с.3-15.

7. Шакуров Р.Х. Эмоция. Личность. Деятельность. (механизмы психодинамики). Казань, 2001. с.19

## §1.4

### О профессиональной надежности преподавателя как основе профессиональной стабильности и долголетия

*Тихомиров Сергей Николаевич,  
кандидат педагогических наук, доцент,  
профессор кафедры педагогики Московского  
университета МВД России имени В.Я. Кикотя;*

**Аннотация.** Проблема профессиональной стабильности и надежности преподавателя носит сегодня праксеологический характер, связана с получением практико-ориентированного методологического знания о целесообразном, долгом и продуктивном труде педагога.

**Ключевые слова:** профессиональная стабильность, надежность преподавателя, педагогическая деонтология.

1. Введение. Анализ современного состояния теории и практики образования показывает, что многие её проблемы оказываются воедино связаны с вопросом профессиональной стабильности и надежности педагогического работника. Сегодня следует обратить внимание на аспект экологизации образования, призванный обеспечить как экологию тела, действий, так и духа субъектов образовательного процесса. Вопрос связан с профессиональной стабильностью, т.к. как только профессионально надежный педагогический работник способен обеспечить «безопасное» образование [9, 10].

2. Цель и задачи статьи. Степень внимания педагогической науки к проблеме профессиональной стабильности и надежности носит «фрагментарный» характер. Исследования этой проблематики не составляют целостной концепции несмотря на то, что обеспечение высокого качества функционирования педагогической системы во многом определяется надежностью управляющего звена – педагогического работника. Цель статьи – обоснование необходимости разработки на основе междисциплинарного подхода вопросов профессиональной надежности педагога.

3. Постановка проблемы и ее исследование. Проблема профессиональной надежности педагогического работника имеет непосредственное отношение к педагогической антропологии, где отражен подход к человеку как субъекту и объекту образования в перспективе его жизни. Мы поддерживаем антропологическую трактовку цели образования, данную Б.Д. Бим-Бадом: «Образование есть, прежде всего, предупреждение о ловушках, пропастях и опасностях жизни, в частности об опасностях иллюзий и заблуждений, есть система профилактики ошибок, фиаско и катастроф. Важнейшая цель образования - профилактика разрушительных и саморазрушительных типов характеров и форм поведения» [1, с. 493]. Такой подход позволяет нам профессиональную стабильность и надежность педагога рассматривать как

своеобразную педагогическую профилактику саморазрушения, путь к долголетию.

Рассмотрение вопроса начнем с педагогического феномена профессиональной стабильности и надежности. Нами понятие «профессиональная стабильность и надежность преподавателя» рассматривается как педагогический феномен, многообразные эмпирические проявления которого выявляются путем анализа педагогической действительности. Он, с одной стороны, отражает качество функционирования преподавателя в образовательном процессе и находится в системе педагогического знания, а, с другой, он носит междисциплинарный характер, подчеркивая его сложность, многоаспектность и необходимость системного исследования.

Известно, что профессиональная надежность находится в сфере интереса психологии труда и педагогической психологии [8, 11]. В работах, где исследовано предупреждение и преодоление психологических трудностей человека в сложных условиях профессиональной деятельности показано, что возникающие в сложных условиях профессиональной деятельности психологические затруднения могут приводить к дезорганизации и ошибкам в деятельности, депрофессионализации субъекта труда [2, 3, 5]. Проблема профессиональной надежности педагога - одна из важных в педагогической психологии, где рассматриваются «педагогическое затруднение», «барьеры», «заблуждения», «стереотипы», «шаблон», «мифы») [6, 8].

Ряд моментов, имеющих отношение к профессиональной надежности педагога (хроническая усталость, хронический дистресс, невроз), отнесен к области медицины. Трудные психофизиологические и психические состояния, развивающиеся в особых, усложненных условиях профессиональной деятельности, нередко приводят к частичной утрате здоровья преподавателя [5, 7]. Кроме того, многие педагогические ситуации часто имеют вполне определенные соматические резонансы не только у педагогов, но и у обучающихся. Известен особый вид заболеваний, вызванных педагогическим процессом - дидактогении [5, с. 103]. Установлено, что педагог, допускающий грубость, нетактичность, проявления физического или психического насилия, является потенциальным источником такого рода заболеваний у обучающихся [11, с. 466].

Анализ литературы, посвященной вопросу нормированности педагогического труда, свидетельствует, что профессиональная активность педагогов регламентируется различными группами норм: правовыми, эргономическими, праксеологическими. Рассмотрение вопроса о профессиональной надежности педагогического работника требует анализа профессиональных норм и стандартов. Уголовно наказуемые действия педагогов в отношении участников образовательного процесса перечислены в Уголовном Кодексе Российской Федерации. Многие аспекты профессиональной стабильности и надежности педагога с вопросами образовательного права через правовое регулирование процедур аттестации, повышения квалификации педагогических работников. Во-вторых, - педагогика как наука нормативная (наука о должном) формирует идеалы и нормы

целенаправленно организованного образования, разрабатывает пути его совершенствования и обновления [7, с. 17].

К эргономическим нормам труда преподавателя отнесем нормы и порядок организации образовательного процесса. Перечень санитарно-гигиенических норм к организации образовательного процесса в вузе представлен в ряде законодательных и нормативных правовых актах по охране труда. Там указано, что работники образовательной организации несут ответственность за жизнь и здоровье обучающихся. В ст. 51 ФЗ об образовании указывается на недопущение педагогических работников к выполнению ими трудовых обязанностей при наличии у них медицинских противопоказаний (медицинские нормы труда).

Нормы педагогической этики представлены в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», сводом этических норм для педагога является «Конвенция о правах ребенка». Частью норм является деонтология, рассматривающая педагогический долг и справедливость, честь и авторитет.

К перечисленным выше регуляторам добавим механизмы нормирования, рассматриваемые в педагогической праксеологии. К ним относят: парадигмы, закономерности, законы, принципы, правила, идеалы, стандарты, цели, подходы, стратегии, тактики, планы, программы, проекты, методы, методики, технологии, алгоритмы [4]. Таким образом нами показано, что вопросы нормированности педагогического труда, реализуются на трех уровнях: надпедагогическом (правительственные и административные документы), общепедагогическом (нормы, формируемых профессиональным педагогическим сообществом) и индивидуально-педагогическом (самонормирование).

Полагаем, что разнообразные детерминанты профессиональной стабильности и надежности возможно разделить на объективные и субъективные факторы. В первый нами включены факторы педагогической среды, которые могут быть разделены на две группы: эргономические (организация и управление педагогическим процессом, условия и режим работы и отдыха) и социальные факторы (имидж и характер педагогической профессии, межличностные отношения, психологический микроклимат в педагогическом коллективе и др.).

Субъективные факторы определяет профессиональную надежность педагога «изнутри» и обусловлены такими индивидуальными характеристиками как биологические (физиологические и психофизиологические особенности) и психологические (личностные и деятельностные характеристики труда) факторы. Отметим, что разделение «внешнего» и субъективного («внутреннего») в детерминации профессиональной надежности педагога является условным.

Достаточно много внимания ученых при исследовании феномена профессиональной стабильности и надежности педагога отводится вопросу о профессиональных препятствиях в развитии карьеры педагога. Подчеркнем объективную предопределенность существования препятствий в профессиональном труде преподавателя. Позитивная функция препятствий состоит в их обнаружении, актуализации и формировании активного

отношения к стоящим перед педагогическим работником профессиональным задачам, мобилизационной готовности к их решению. Негативная функция препятствий в том, что, без преодоления они - источник нарушений надежности.

Нами ранее было показано, что вопросы нарушения профессиональной надежности педагога охватывает широкий круг отклоняющихся от нормы явлений, могут затрагивать разные грани педагогического труда и фиксироваться на уровне организма, деятельности, личности педагога [6, 8, 10]. К функциональным нарушениям профессиональной стабильности и надежности педагога относятся функциональные расстройства и профессиональные болезни. К деятельностным нарушениям профессиональной надежности относятся профессиональные отказы, сбои и ошибки. Личностные нарушения профессиональной надежности педагога включают профессиональные деформации личности и профессиональные педагогические конфликты. Перечисленное выше позволяет утверждать, что профессиональная деформация педагога - это нарушение профессиональной надежности, проявляющееся в искажении личностных качеств, профессиональный конфликт преподавателя - нарушение профессиональной надежности, выражающееся в обострении его межличностных взаимодействий и отношений в педагогическом коллективе.

4. Выводы. Изложенные представления о феноменах профессиональной стабильности и надежности педагогического работника определяют направления ее влияния на профессиональное долголетие. Первое направление связано с оптимизацией содержания, средств, организации и условий трудовой деятельности за счет учета психологических, физиологических особенностей и возможностей. Второе направление определяется задачами формирования профессиональной пригодности будущего специалиста путем проведения психологического отбора кандидатов для профессиональной подготовки, с одной стороны, и выявления и развития их индивидуальных особенностей, профессионально значимых для педагогической деятельности, с другой. Третье направление представляет собой прямое управление профессиональной надежностью конкретного педагога. Наиболее перспективным является третье направление, связанное с использованием саморегуляции как средства поддержания заданного уровня профессиональной надежности педагога.

## Литература

1. Бим-Бад, Б. Д. Антропологическое основание теории и практики современного образования: Очерк проблем и методов их решения. - М.: Изд-во Российского открытого университета, 1994. - 575 с.

2. Бодров, В. А., Орлов В. Я. Психология и надежность: человек в системах управления техникой. - М.: Изд-во ИП РАН, 1998. - 288 с.

3. Ихсанов, Р. Ф. Социальные ожидания как фактор профессиональной дезадаптации педагогов общеобразовательных школ: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2003. - 130 с.
4. Колесникова, И. А., Титова Е. В. Педагогическая праксеология. - М.: Академия, 2005. - 256 с.
5. Москвина, Н. Б. Личностно-профессиональные деформации педагогов: Проблема реабилитации. - М.: Изд-во АПКИППРО, 2002. - 148 с.
6. Подымов, Н. А. Психологические барьеры в профессиональной деятельности учителя: Дис. ... д-ра психол. наук. - М., 1999. - 370 с.
7. Тихомиров С.Н. Профессионально-личностное развитие преподавателя образовательного учреждения МВД России. - МосУ МВД России, М., 2003.
8. Тихомиров С.Н. Тенденции и характерные особенности мирового пространства высшего образования. В сборнике: Философские исследования и современность. сборник научных трудов. М., 2019. С. 237-244.
9. Тихомиров С.Н. Социокультурные вызовы российскому образованию, основные противоречия высшей школы и пути их преодоления // Социально-гуманитарное обозрение. 2018. Т. 1. № 1. С. 106-110.
10. Тихомиров С.Н. От имиджа преподавателя к имиджу кафедры и образовательной организации. В сборнике: Профессиональное образование сотрудников органов внутренних дел. Педагогика и психология служебной деятельности: состояние и перспективы. Сборник научных трудов Международной конференции, посвященной празднованию 15-летия Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя. М., 2017. С. 464-469.

## §1.5

### Теоретико-методологические аспекты здоровьесбережения в педагогике смысложизненных ориентаций

*Ульянова Ирина Валентиновна,  
доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики  
Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя*

**Аннотация.** В статье подчеркивается роль системного подхода к проблеме здоровьесбережения, когда реализуется ценностно-социальная модель заботы о человеке, интегрируются усилия здравоохранения, правоохранительных органов, системы образования. В данном случае актуальна философская проблематика: в условиях постиндустриального общества культивируется философия постмодернизма – деструктивная по своей сущности, агрессивная по отношению к личности, разрушающая ее гармонию. Антипод этого направления – светская гуманистическая философия, которая содействует формированию у граждан человечности, ответственности, оптимизма, соответственно, способствуя укреплению психологического, социального, нравственного здоровья. Именно данный дискурс сопряжен с педагогикой смысложизненных ориентаций, которая транслирует воспитательную систему формирования смысложизненных ориентаций всех субъектов образовательного пространства, акцентирующую структуру личности как синтез биологического, психологического и ноэтического (духовного) уровней, реализующую соответствующие принципы, технологии, методы, формы педагогической деятельности.

**Ключевые слова:** здоровьесбережение, педагогика смысложизненных ориентаций, философия постмодернизма, светская гуманистическая философия, медиальные принципы организации педагогического процесса.

Проблема здоровьесбережения в России XXI века является полиаспектной, затрагивающей все социальные институты (семью, государство, образование, церковь, науку, право). С января 2019 года началась реализация национального проекта «Здравоохранение», который включает в себя восемь различных направлений (совершенствование оказания первичной медицинской помощи, помощи при сердечно-сосудистых и онкологических заболеваниях, развитие медицинской помощи детям, подготовку специалистов-медиков, цифровизацию здравоохранения, развитие национальных медицинских центров и медицинского туризма). Среди задач нацпроекта – сохранение здоровья, сокращение предотвратимой смертности и увеличение продолжительности жизни населения. Первые итоги должны быть достигнуты к 2024 году.

Однако анализ содержания указанных направлений показывает, что внимание специалистов планируется направлять на сугубо физическое состояние людей. Тогда как по определению Всемирной организации

здравоохранения (ВОЗ) здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [11]. П. И. Калью в работе «Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация». Согласно Калью, все возможные характеристики здоровья могут быть сведены к следующим концепциям:

Медицинская модель — для определений, содержащих медицинские признаки и характеристики; здоровье как отсутствие болезней и их симптомов.

Биомедицинская модель — отсутствие субъективных ощущений нездоровья и органических нарушений.

Биосоциальная модель — включаются рассматриваемые в единстве медицинские и социальные признаки, при этом приоритет отдаётся социальным признакам.

Ценностно-социальная модель — здоровье как ценность человека; именно к этой модели относится определение ВОЗ [6].

В связи с этим можно утверждать, что в рамках реализуемого национального проекта акцент ставится преимущественно на первые две модели, ибо аксиологическая, социальная сущность здоровья а priori выходит за границы сугубо медицинской сферы и будирует необходимость интенсификации и экспансии здоровьесберегающего дискурса на все сферы науки, жизни [1;3;4].

Как итог выявляется: на научном, бытовом уровнях актуализируется необходимость реализации *системного подхода* к здоровьесбережению человека, общества, который охватывал бы все элементы государственной системы сопровождения человека не только в горизонтальном плане, но и в вертикальном, когда учитывается процесс развития индивида, закономерности этапов его становления. Именно в данном случае появляется возможность содействовать человеку в полноценном гармоничном развитии, на что ставится акцент в светской гуманистической философии (В.Л.Гинзбург, В.А. Кувакин, П. Куртц, Ф.В. Цанн-кай-си и др.). Современный гуманизм есть человечность, т.е. «готовность строить совместную жизнь на минимуме самых простых, непосредственно ощущаемых каждым, универсальных ценностей (очевидном взаимном праве каждого на жизнь, достоинство, собственность), предоставив взгляды на всё иное свободе совести» (А. Круглов); гуманизм – это «осознанная осмысленная человечность» (Л. Балашов).

Однако в постиндустриальном обществе, опирающемся на положения философии постмодернизма, реализовывать гуманистическую позицию архисложно. Так, О.Ю. Цендровский указывает на то, что постмодернизм постулирует «принцип «методологического сомнения» по отношению ко всем позитивным истинам, установкам и убеждениям», пониманию будущего, ценностей цивилизации, смысла, порядка, справедливого общества как мифа»; постмодернизм ориентирует на хаос, иронию, игру, нигилизм, маргинальность, утверждает, что реальный мир, по сути, иллюзорен; человек не познает мир, а всего лишь интерпретирует его и проч. [9].

Отношение к человеку, среде его жизнедеятельности, перспективам в постмодернизме изначально деструктивно и пессимистично, тогда как в гуманистической философии – конструктивно и оптимистично (таблица 1).

**Таблица 1.**

**Сравнительный анализ отношения к человеку в гуманистическом и постмодернистском направлениях философии**

<b>Постулаты</b>	<b>Светская гуманистическая философия</b>	<b>Философия постмодернизма</b>
Отношение к человеку	Как высшей ценности	Как «номаду» - т.е. путешественнику вне ценностей, правил, прошлого и будущего
Базовые ценности	Жизнь, добро, положительный полюс человеческой природы (доброжелательность, сочувствие, сострадание, отзывчивость, благоговение, общительность, участие, чувство справедливости, ответственность, благодарность, терпимость, порядочность, кооперативность, солидарность и др.)	Иррациональная тяга человека к уничтожению и самоуничтожению; сарказм, ирония и др.
Главные задачи человека	Созидание, творчество, самосовершенствование	Удовлетворение сиюминутных потребностей
Отношение к обществу	Активное, ответственное	От индифферентного до агрессивного

Таким образом, исходя из вышесказанного, становится очевидно, что современная ситуация развития российского общества является крайне противоречивой, в ней преобладают эклектика, неопределенность, размыто представление о социокультурной норме, что напрямую отражается на состоянии системы образования, конкретной личности ребенка, его семье и проч. Противоречивость выражается, в частности, в том, что в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года» (Ст. 1-3) подчеркивается роль гуманистических ценностей в образовательном процессе (личность, семья, Отечество, труд, природа и проч.). Тогда как в повседневной жизни общества наблюдаются массовые случаи нарушения закона (коррупция высокопоставленных лиц, невыполнение должностных обязанностей чиновничеством, низкий уровень культуры бытового общения, сквернословие и проч.). Средства массовой информации и коммуникации сосредоточены преимущественно на аспектах потребительской, гедонистической идеологии, культивируя праздный образ жизни,

безответственность (модели жизни и поведения типа чайлдфри, фанатства и проч.), сомнительные развлечения (часто опасные для жизни – типа паркура, ружинга, зацепинга и др.), криминальную романтику.

Наряду с этим в повседневной педагогической практике постоянно фиксируются факты жестокого поведения несовершеннолетних, включая убийства (случаи расправ школьников с детьми, педагогами в Москве, Ивантеевке, Улан-Удэ, Перми и проч.). Крайне слабо стимулируемый и контролируемый досуг многих детей, подростков, юношества, а также их нравственная некомпетентность, кризис ожиданий, ведет к тому, что они нередко становятся жертвами социальных сетей, будучи вовлеченными в группы смерти, криминальные группировки, ранние сексуальные отношения. Все это очевидные признаки социальной аномии (от французского *anomie* - беззаконие, безнормность) (Э. Дюркгейм): состояния общества, в котором заметная часть его членов, зная о существовании обязывающих их норм, относится к ним негативно или равнодушно.

Очевидно, что средовой контекст бытия современного подрастающего поколения в России не только не содействует, но во многом и противостоит формированию у него душевного и социального благополучия. Если в связи с этим обратиться к структуре личности, то можно выявить, что сегодня, в условиях постиндустриального общества, в ней намеренно стимулируется физиологический уровень развития, возбуждаются низшие психические функции (Л.С. Выготский) при пренебрежении к высшим (произвольным процессам внимания, восприятия, памяти, мышления, воображения, воли, осознания себя и своих действий). Соответственно, в процессе социального развития постиндустриального общества акцент ставится на культивировании исключительно базовых потребностей личности при дистанцированности от ноэтических (духовных) потребностей, когда вопрос «Что дает общество мне?» модифицируется в вопрос «Что я даю обществу?» (В. Франкл). В. Франкл выделил в структуре личности три уровня: биологический (наследственность), психологический (внутренний мир, психика) и ноэтический (духовный) уровни [9]. Именно в духовном существовании и находятся те смыслы и ценности, которые играют определяющую по отношению к нижележащим уровням роль. Следовательно, формулируется утверждение о возможности самодетерминации, которая связана с существованием человека в духовном мире.

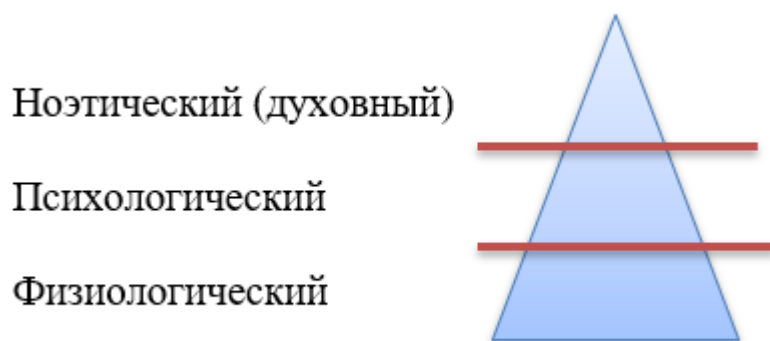


Рисунок 1. Структура (уровни) личности по В. Франклу

В свою очередь, британский антрополог Б. Малиновский сформулировал весьма значимую для сегодняшнего дня идею о том, что именно развитое общество создает «культурные» ответы на биологические потребности индивида. Б. Малиновский обосновывает идею о том, что каждая потребность индивида может проходить в обществе через определенную культурную трансформацию. Источником данного процесса являются традиции. Таким образом, культура выступает в роли вещественной и духовной системы, обеспечивающей индивиду его существование и способствующей удовлетворению его биологических потребностей. С другой стороны, культура сама является следствием воздействия данных потребностей на процесс развития индивида. Соответственно, связь биологических потребностей и культуры выявляет двусторонний характер данного процесса [7; 8]. С данной позиций согласуются взгляды сторонников культурно-исторического направления в психологии. В этом подходе Л.С. Выготский предлагает рассматривать социальную среду не как один из факторов, а как главный источник развития личности.

Итак, научное знание подчеркивает обусловленность просоциального, прокультурного развития личности. Имманентно данная аксиома теснейшим образом сопряжена с феноменом здоровья – здоровья в том мегазначении, на которое указывается в документах ВОЗ. Тогда как краткий анализ состояния современного российского общества, существующего в контексте постиндустриализма говорит о крайне слабой корреляции одного явления с другим.

Научные изыскания показали, что в условиях постиндустриализма, когда крайне невразумительной является идеология прогрессивной части общества, а его стратегические цели ограничиваются сугубо тактическими, краткосрочными перспективами, подрастающему поколению необходима организация такого локального (вынужденно локального) пространства, в котором оно получило бы реальную возможность сформировать гуманистическую позицию.

В данных обстоятельствах прогрессивная часть российского общества, включая сотрудников системы образования, будучи озабоченной не просто вопросами высокой успеваемости обучающихся, рейтингами образовательных организаций, но, прежде всего здоровья подрастающего поколения, нации, их сбережения и развития, находится в активном поиске эффективных средств их сопровождения. Одно из них – это, на наш взгляд, гуманистическая воспитательная (педагогическая) система образовательной организации.

Феномен воспитательной системы школы – одно из фундаментальных гуманитарных открытий советской педагогики, автор которого – Л.И. Новикова. Однако в постсоветский период, когда стали неопределенными философские, методологические основания отечественной системы образования, была поставлена под сомнение целостность отечественного педагогического пространства, а сама идея развития воспитательной системы школы утратила свою актуальность как ретроградская. В действительности, как доказывает практика, данное явление обладает уникальным развивающим,

стимулирующим, компенсаторным, а также здоровье- и национально сберегающим ресурсом.

В контексте направления Педагогика смысложизненных ориентаций была разработана и успешно апробирована (в МБОУ г. Владимира «СОШ №16») воспитательная (педагогическая) система формирования смысложизненных ориентаций личности. В дальнейшем в различных модификациях эта система была внедрена в другие образовательные организации различного уровня.

Нами был обоснован феномен «*смысложизненные ориентации учащихся*» как личностный педагогический конструкт с динамичными компонентами: структурным, содержательным, процессуальным. Структура смысложизненных ориентаций учащихся каузальна, трехэлементна: «ценности жизни», «цели жизни», «ориентации». Содержание каждого элемента: ценности духовные (абсолютные) (Жизнь, Здоровье, Свобода, Добро, Истина, Труд, Красота, Ответственность, Толерантность) и эмпирические: феноменологически переживаемые на уровне типизированных социокультурных смыслообразов (Внутренний мир человека, Семья, Профессия, Общество-Отчество, Досуг, Природа); цели – это будущее, переживаемое личностью на основе уверенности самостоятельно осуществлять жизненный выбор с ориентацией на смыслообразы; ориентации – обусловленный знаниями процесс самостоятельной деятельности учащихся (самовоспитания, самообучения, саморазвития в условиях воспитания, обучения, развития) по достижению целей, освоению социоэкзистенциальных ролей на уровне Я-концептов: Я-сын (дочь), Я-ученик (ученица), Я-друг (подруга), Я-гражданин и проч. Формирование смысложизненных ориентаций учащихся объединяет их самостоятельную деятельность и деятельность педагога, педагогического коллектива, семьи.

«До недавнего времени проблеме смысла жизни [личности] в нашей науке уделялось явно недостаточное внимание», – замечает А.А. Деркач, – в то время как «феномен смысла жизни субстанционален: он является особым психическим образованием, имеющим свою специфику возникновения, свои этапы становления. Приобретая относительную устойчивость и эмансипированность от породивших его условий, он может существенно влиять на жизнь человека. Смысл можно рассматривать как некий «буферный механизм», не допускающий одностороннего подчинения «внешнему» и вместе с тем препятствующий превращению человека в раба собственных потребностей и влечений» [3: 119].

В качестве философского основания Педагогики смысложизненных ориентаций и соответствующей воспитательной системе был определен синтез следующих актуальных философских течений: светского гуманизма, диалектического материализма (К. Маркс и др.), позитивного экзистенциализма (Н. Абаньяно, В. Франкл).

*Общенаучный уровень методологии* Педагогики смысложизненных ориентаций охватывает системный, деятельностный, аксиологический подходы.

*Конкретно-научный уровень методологии* данного направления интегративным подходом, который отражает синтез личностно-коллективистского, средового, культурологического, компетентностного

подходов. *Принципами* деятельности педагогов, реализующих конкретно-научный уровень методологии, определены следующие: принципы организации педагогического процесса и руководства деятельностью воспитанников (В.А. Сластенин и др.). Нами введены в данный конгломерат медиальные (срединные) принципы. Учитывая, что первые две группы принципов широко известны педагогической общественности, остановимся на третьей группе принципов.

*Медиальные (срединные) принципы* реализации педагогического процесса:

*Принцип онтологичности*; выражается в целесообразной актуализации в процессе взаимодействия педагога с обучающимися вопросов философского уровня: «В чем смысл жизни?», «Что я ценю в жизни?», «Всесилен ли человек?», «Каковы мои идеалы?», «Можно ли стать абсолютно свободным?», «Что значит быть счастливым?» и т.п.; в ориентации педагога на доминанту: смысл существования – в стремлении, несмотря на всевозможные трудности, совершенствуя мир, совершенствоваться самому; данный принцип позволяет преодолеть бинарный подход к жизни; в дошкольный и младший школьный периоды, когда детей еще не интересуют проблемы диалектики жизни, данный принцип реализуется в формате утверждения гуманистических ценностей.

*Принцип гендерной ориентации* предполагает учет в педагогической деятельности половых особенностей детей, актуализируя особенности маскулинного и феминного типов поведения, специфику их воспитания, обучения, развития, а также освоения традиционных социальных ролей. М.А. Ерофеева подчеркивает необходимость «развития полноценной гендерной идентичности ребенка на основе формирования культуры здорового образа жизни, с учетом половой принадлежности, его интересов, склонностей, запросов, а также волей, потребностями, ожиданиями родителей – путем мотивации личности и членов семьи на ценности семьи, любви, брака; материнства, отцовства, детства, родительства; ценности нравственного и физического целомудрия, ответственности личности за проявления сексуальности [4].

*Принцип психологизации* предполагает организацию образовательного процесса с опорой на психологические закономерности развития личности, группы, общества; активное целесообразное введение в образовательный процесс форм, методов психологической работы с личностью, группой; обеспечение психологического комфорта образовательного пространства, функционирование в нем психотерапевтических зон (игро-, смехо-, песко-, кино-, музыка-и др. видов терапии); обогащение субъектов образовательного процесса социально-психологическими знаниями, умениями.

*Принцип этико-эстетической обусловленности жизни детско-педагогического сообщества*: соблюдение этических норм во взаимоотношениях всех субъектов, создание условий, обеспечивающих личности

*Технологический уровень Педагогики* смысложизненных ориентаций характеризует:

- Организационное направление.
- Исследовательские направление.

Организационное направление ориентирует педагогический коллектив, включающий социально-психолого-логопедическую службу, на реализацию технологии формирования смысложизненных ориентаций как явления статического (содержание-средства-условия) и динамического (процесс). Актуальные социокультурные средства смысложизненноориентационной технологии: семья, наука, искусство, прикладные философия и психология, право, общение, юмор, творческий труд, игра (включая психотерапевтические упражнения), спорт, природа, личностный опыт субъектов образовательного процесса. Образовательные средства (формы): урок, социально-психологически занятия (безотметочные), внеучебные мероприятия, школьные кружки, секции, клубы по интересам, занятия в учреждениях дополнительного образования.

*Исследовательское направление* базируется на модели комплексной диагностики воспитательной системы формирования смысложизненных ориентаций учащихся, в которой синтезируются диагностика педагогическая и психологическая. Диагностические критерии: 1) социально-педагогический: а) соответствие воспитательной системы социальному заказу общества и востребованность школы социумом; б) уровни воспитанности и обученности учащихся); 2) общепедагогический: а) объективный; б) субъективный уровни организации смысложизненноориентационного образовательного пространства); 3) психологический: а) объективный; б) субъективный).

Большое внимание в процесс реализации воспитательной системы уделяется синтезу ведущих(общих) и специальных видов деятельности школьников. К *ведущим видам* традиционно относятся общение (оно приоритетно), игра, учение, труд. *Специальные виды деятельности*, которые, с учетом важности развития специальных способностей школьников, реализуясь комплексно и систематично, содействуют устойчивому формированию смысложизненных ориентаций личности: *Рефлексивная деятельность*, условно подразделяемая на: 1) Самоанализ (адекватное самооценивание), самосравнение, самоотчет. 2) Исповедальную деятельность. Предполагает взаимодействие ученика с учителем, педагогом-психологом, с одноклассниками в атмосфере максимального доверия, основанного на разделении участниками общения общих ценностей жизни. Исповедальная деятельность как акты самовыражения и самоутверждения обеспечивает ученику реальную возможность нравственного выбора, самостоятельной постановки цели, ее реализации (в настоящем и будущем), проявления воли к преодолению препятствий, страха; переживания радости открытия; осознания собственной значимости для других и значимости других для собственного самораскрытия. 3) Благодарственную деятельность. Учитель, являясь примером в проявлении благодарности учащимся («Благодарю вас за старание», «Спасибо за терпение» и т.п.), людям, которые оказали ему содействие («Я с благодарностью вспоминаю свою первую учительницу, которая...»), стимулирует подопечных к выражению благодарности («Меня порадовало то, что вы поблагодарили повара за обед», «Представьте лицо своей заботливой мамы; пусть она сейчас услышит ваши слова: «Спасибо, дорогая мама, за твою заботу!» и т.п.).

*Педагогическая деятельность*. Традиционно она связывается в нашем сознании с профессиональной деятельностью взрослого, который не только

транслирует в процессе обучения школьников научные знания, но и воспитывает подопечных посредством собственного примера (тактичен, доброжелателен, терпелив), побуждающими к действиям призывами: «Мы с вами займемся исследованием», «К сожалению, нам придется обсудить неприятное событие» и т.п. Однако в подобном контексте отношений учитель имеет также уникальную возможность стимулировать учащихся на их собственную педагогическую деятельность: позаботиться о младших, оказать помощь нуждающемуся («Помогите своему соседу по парте, однокласснику, родителям, учителю», «Научи нас так же красиво мастерить» и т.п.); формирует у них педагогический такт, потребность в передаче знаний, умений, навыков; развивает наблюдательность, чувство любви к окружающим. Особое значение в развитии педагогических способностей у учащихся имеет их взаимодействие с младшими и более слабыми, то есть учителю важно периодически инициировать учебную и внеучебную деятельность школьников в режимах «старший – младший», «сильный – слабый».

*Организаторская деятельность.* Учитель целенаправленно использует педагогические ситуации урока, внеклассных мероприятий для формирования у учащихся умений и навыков легкого вхождения в контакт с другими людьми; развивает у них способность понимать психологию человека, индивидуально-личностные особенности окружающих, добросовестность в исполнении поручений, ответственность, критичное отношение к собственным действиям; формирует умение распределять работу между людьми. Данный вид деятельности важно актуализировать не только для детей-лидеров, но и для пассивных, стеснительных, включая их в парную деятельность с инициативными учащимися, поручая им конкретные и доступные организаторские виды работы («Позвони членам редколлегии и организуй их сбор», «Выясни, пожалуйста, в столовой, когда дежурит наш класс, и организуй специальную группу» и т.п.).

*Творческая деятельность:* 1) художественная деятельность предполагает развитие у учащихся эстетического чувства, проявляющегося в эмоциональном отношении ко всему окружающему, к произведениям искусства; создание, развитие и сохранение ярких образов; самореализацию в образе писателя, художника, артиста и проч.; 2) исследовательская деятельность – анализ научной гипотезы; художественного произведения, сопоставление его образов, идей, содержания с произведениями других авторов и т.п.; самоанализ на основе осознания и оценивания результатов собственной деятельности; 3) прикладная деятельность – самореализация в роли мастера (столяра, швеи и т.п.).

*Деятельность по осуществлению выбора и постановке целей.* Выбор – предпочтение одного из вариантов. В учебно-воспитательном процессе – это реализация учеником возможности избрать из определенной совокупности вариантов наиболее приемлемый для проявления собственной активности. Ситуация выбора – это совокупность обстоятельств внешнего мира и внутреннего состояния человека, на фоне которых актуализируется необходимость поиска и предпочтений одной из скрытых или явных альтернатив. Данная деятельность предполагает постепенное

совершенствование у ученика навыков самостоятельной постановки цели, определения средств и способов ее достижения, принятие на себя ответственности за полученный результат, адекватное самооценивание. Педагогическое сопровождение на первом этапе освоения этого вида деятельности выражается в совместном обсуждении учителем и учащимися конкретного противоречия; учитель высказывает свое сомнение, советуется с учениками, одобряет или отвергает коллективное решение и проч. С течением времени алгоритм действий в ситуации выбора интериоризируется, из внешне стимулируемых и условно контролируемых действия школьников становятся самостоятельными. Крайне важно, чтобы взрослый периодически обсуждал с подопечным причины конкретного выбора, делился собственным опытом переживания проблемных моментов, говорил о собственных сомнениях, ошибках, победах. Необходимо помнить о том, что процесс выбора всегда связан с определенным риском – это необходимо обсуждать с учащимися, разъясняя сущность риска оправданного, обусловленного нравственным выбором, и риска бессмысленного, опасного для жизни собственной и окружающих людей. В контексте смысло-жизненно-ориентационного направления, учитывающего обострение противоречий в интерпретации сущности гуманизма, рост числа антигуманных поступков в обществе, деструктивные, агрессивные, аутоагрессивные тенденции в поведении молодежи, выделяется понятие «гуманно ориентированная личность» – это человек, выстраивающий собственные отношения к себе, с собой, обществом, природой с ориентацией на базовые абсолютные и эмпирические гуманистические ценности демократического общества, активно познающий, облагораживающий мир и продуктивно реализующий себя в нем на основе самовоспитания, самообучения, саморазвития, чему в значительной мере содействует образовательный процесс.

*Гуманно ориентированная личность* – это психологически здоровая личность, т.е. она заботится о своем питании, физической активности, гигиене (о физическом здоровье); она гармонична, оптимистична, уверена, самокритична; осознает систему отношений к себе и к миру, ставит адекватные жизненные цели и стремится их достичь (психическое здоровье); доброжелательна и толерантна; коммуникабельна; готова к личностному и профессиональному самоопределению; ее установки, стратегии ориентированы на социально-культурные ситуации (социальное здоровье); нравственна, трудолюбива; ее жизнь осмысленна, наполнена любовью, творчеством, верой в гуманистические ценности и идеалы (духовно-нравственное здоровье, которое, в зависимости от мировоззрения человека, может быть религиозным или научным в силу его потребностей, убеждений); это педагогически здоровая личность, т.е. она адекватно реагирует на процессы воспитания, обучения, развития и готова к самовоспитанию, самообучению, саморазвитию (с учетом возрастных особенностей).

## Литература

1. Денисов, Б. П. Оценка состояния здоровья населения России // Международный журнал медицинской практики, 2005, № 3.
2. Деркач, А.А. Проблемы смысла жизни [Текст] / А.А. Деркач // Научный журнал «Вопросы психологии». – 1999. – №1. – С. 119-125.
3. Дружилов, С.А. Здоровый образ жизни как целесообразная активность человека // Современные научные исследования и инновации. — 2016. — № 4 (60). — С. 654-648.
4. Душевное здоровье и культура // Психология здоровья / под редакцией Г.С. Никифорова. — СПб.: Питер, 2003. — С. 181. — 607 с.
5. Ерофеева М.А. Педагогическая система профессиональной готовности студентов к гендерному воспитанию школьников. М.: Экон-информ, 2015. – 320 с.
6. Калью, П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. — М., 1988.
7. Малиновский, Б. Научная теория культуры = Scientific Theory of Culture / Пер. И. В. Утехин. — 2-е изд. испр. — М.: ОГИ (Объединенное Гуманитарное Издательство), 2005. — 184 с.
8. Сонгинайте, Н. С. Человек и культура в функциональной концепции культуры Бронислава Каспара Малиновского: диссертация ... кандидата социологических наук : 22.00.01. — Санкт-Петербург, 2000. — 168 с.
9. Франкл, В. Человек в поисках смысла. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
10. Цендровский, О. Ю. Культурно-мировоззренческие основания глобального сетевого общества XXI в. // Человек и культура. – 2017. – № 5. – С. 1–57.
11. Working for health: An introduction to the World Health Organization 1. World Health Organization. 2. World health. 3. Communicable disease control. 4. Chronic disease - prevention and control. 5. Health services accessibility. I. World Health Organization. ISBN 924 456313 4 (NLM classification: WA 530.1)

## §1.6

# Профессиональное сообщество как система поддержки психологического здоровья специалистов помогающих профессий

*Ерофеева Мария Александровна,  
доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики  
Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя*

*Белоус Елена Николаевна, кандидат психологических наук, доцент  
кафедры психологического и социально-педагогического образования  
Государственного социально-гуманитарного университета,*

Современные тенденции развития образования ориентированы на полинаправленность, многосоставность и единовременное параллельное протекание нескольких значимых процессов. Эти требования относятся не только к системе образования, но и к человеку, его обеспечивающему, то есть к педагогическому работнику. Давление на специалиста постоянно усиливается не только со стороны информационного потока, но и со стороны внутренней напряженности, связанной с одновременным решением, обработкой и реализацией нескольких профессионально и личностно значимых задач. Все это не является недостатком организации системы образования, а лишь специфической характеристикой общего состояния общества на пути его становления и развития. Другими словами, таковы объективные условия существования в профессии на сегодняшний день связаны с наличием способности выдерживать силу и постоянство напряжения внутренних ресурсов в условиях полизадачности и повышенных требований.

Учитывая существующую ситуацию человек, как существо социальное, безусловно, ищет социальные способы решения возникших затруднений. Одним из таких решений является взаимодействие профессионалов в рамках работы профессиональных общественных объединений. За пять лет своего существования Ассоциация социальных педагогов и педагогов-психологов Подмосковья апробировала несколько эффективных методов поддержания психологического здоровья специалистов помогающих профессий. К числу устоявшихся и «работающих» методов относятся:

- прямое общение в «живом» режиме,
- благоприятный социально-психологический климат,
- акцентированное соблюдение основ психогигиены в процессе практической профессиональной деятельности,
- оптимизм и ориентация на создание ситуации успеха в процессе практической профессиональной деятельности,
- наставничество и его фасилитационная направленность.

Рассмотрим подробнее специфику реализации перечисленных методов поддержания психологического здоровья специалистов помогающих профессий на практике работы профессионального содружества «Ассоциация социальных педагогов и педагогов-психологов Подмосковья».

За пять лет работы ассоциация объединила в общей сложности около 250 специалистов образования, относящихся к категории помогающих профессий. Это социальные педагоги, педагоги-психологи, логопеды. Специфика их работы в том, что, как правило, на всю образовательную организацию их насчитывает 1-2 работника, редко больше, и в профессиональном плане круг их общения крайне ограничен. Большинство коллег являются представителями близ, родственных профессий, но, все-таки, других педагогических профессий. Это накладывает существенный отпечаток на качество и суть общения таких специалистов на работе, найти полное понимание и поддержку зачастую бывает крайне сложно. Наша ассоциация имеет свой сайт, группу в «ВКонтакте», группу в «WhatsApp», но практика работы показывает, что людям требуется прямое живое общение. Большинство наших членов предпочитают звонить, встречаться или любым другим способом лично обсуждать возникающие вопросы. С другой стороны, сообщество быстро и живо откликается на просьбы о помощи и профессионально важные практические вопросы, у кого бы они не возникли. Люди часто и быстро предлагают помощь в личном контакте. Вот почему мы всегда стремимся организовывать не только мероприятия очного характера, но организационные встречи до и после этих мероприятий, например, совместные поездки, посадка участников в единое пространство и прочее.

Для создания благоприятного климата в нашей ассоциации практикуется традиция расстановки акцентов на то, что нас немного, но мы дорожим каждым, мы ждем каждого, ответим каждому, поможем каждому. Стараемся запоминать и подчеркивать полные имена участников, лично представлять их друг другу при встречах. Большое значение в деле создания благоприятного климата имеет общая культура поведения и общения внутри сообщества. Вежливость, добрые пожелания, подробность ответов, иногда их уточняющий и подробный характер в значительной мере влияют на степень доверия, открытости и участия в общении. Часто новых членов видно по коротким, отрывистым обращениям, ответам, несколько агрессивному восприятию мира, люди как-бы защищаются, отбиваются от постоянных атак. Постоянство соблюдения культуры общения позволяет снять этот вид напряжения.

Акцентированное соблюдение основ психогигиены в процессе практической профессиональной деятельности также стало нашей доброй традицией. На всех своих мероприятиях в рамках организационных моментов мы всегда озвучиваем, напоминаем, проговариваем и доносим до сознания присутствующих и само наличие телесно-пространственных потребностей, и необходимость коллективной, слаженной и четко организованной заботы об их удовлетворении. Такими элементами является проговаривание условий проветривания помещений, время и организационные возможности по удовлетворению витальных нужд, привлечение внимания к комфортным позам, к элементам и приемам саморегуляции. При системном и массовом внедрении

этих элементов в практику профессионального взаимодействия возникает сильный эффект сопричастности, доверия и мотивирования к сотрудничеству.

По нашему мнению, оптимизм и ориентация на создание ситуации успеха в процессе практической профессиональной деятельности возникают при условии педагогически правильного использования похвалы. Взрослым тоже нужны поощрения, одобрения и поддержка. Исходя из этого любое, даже маленькое, профессиональное достижение необходимо поощрять благодарностями, дипломами, справками и пр. Вот почему в рамках профессиональных конкурсов ассоциация всегда делает большее количество номинаций, категорий участников и разные виды вознаграждений.

Важнейшим направлением в своей деятельности мы считаем наставничество в рамках нашего сообщества, то есть такую систему работы, при которой более опытные специалисты оказывают помощь и поддержку менее опытным, а также примерно равные по опыту и мастерству специалисты совместно решают насущные профессиональные проблемы и затруднения. Это направление обеспечивает поддержание психологического здоровья специалистов в контексте укрепления позитивного образа себя как специалиста и профессионала в трёх плоскостях, наглядно представленных в таблице 2.

**Таблица 2.**

**Структура работы над образом «Я-профессионал» по поддержанию психологического здоровья специалистов помогающих профессий в общественных профессиональных объединениях**

<b>Элементы образа «Я-профессионал»</b>	<b>Функции профессионального сообщества</b>
Плоскость прошлого	Снижение излишнего напряжения
	Устранение пробелов в наборе профессиональных компетенций, их совершенствование и расширение
Плоскость настоящего	Поддержание и развитие профессиональной мотивации
	Фасилитация освоения новых форм и видов профессиональной деятельности
	Стимуляция адаптационных процессов
Плоскость будущего	Профилактика выгорания
	Подкрепление позитивного образа своего профессионального будущего

Таким образом, практическая деятельность профессиональных объединений не только востребована, но и перспективна в контексте действенной помощи и системе образования, и лично представителям профессий, обеспечивающих работу этой системы.

## ***Часть II***

***Психолого-педагогическая***

***диагностика ЗОЖ***

## §2.1.

# Диагностический инструментарий в системе педагогической работы по формированию здорового образа жизни у обучающихся

*Ерофеева Мария Александровна,  
доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики  
Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя*

*Белоус Елена Николаевна, кандидат психологических наук, доцент  
кафедры психологического и социально-педагогического образования  
Государственного социально-гуманитарного университета,*

Воспитательная педагогическая работа по формированию здорового образа жизни в современных условиях зачастую требует индивидуального, точечного подхода. Дети из семей, активно соблюдающих правила здорового образа жизни, требуют либо практического интерактивного подхода, либо углубленного уровня изучения основ здоровьесбережения, а дети из противоположной группы семей, напротив, отличаются пассивностью или отторжением и слабыми познаниями.

Диагностические процедуры до начала воспитательных мероприятий могут существенно повысить их эффективность, в том числе через организационную работу с группами обучающихся, построенную по результатам диагностики. Это может быть деление на подгруппы или команды, составление группы для проектной деятельности, подбор тем с учетом наиболее проблемных или наиболее развитых, это может быть условие привлечения членов семей и многое другое.

Мы предлагаем подборку диагностического психолого-педагогического инструментария для реализации воспитательной работы с различными категориями обучающихся на разных ступенях образования.

Традиционно в рамках педагогической диагностики используются такие методы, как педагогическое или психолого-педагогическое тестирование, направленное наблюдение, диагностические беседы, метод обучающего эксперимента, педагогический консилиум, анкетирование и анализ продуктов деятельности участников образовательного процесса. В представленных диагностических материалах используются все перечисленные методы педагогической диагностики. Однако, следует обратить внимание читателя на то, что некоторые из них могут быть использованы в работе с обучающимися разных возрастов. Для большего удобства мы разбили материал по возрастным категориям, но некоторые методики подпадают под несколько возможных вариантов, то есть применяются не «в возрасте», а «с возраста».

Желаем успеха и вдохновения в вашем педагогическом творчестве!

## §2.2.

### Диагностический инструментарий для работы в системе дошкольного образования

#### 2.2.1. Опрос «Сформированность представлений о здоровом образе жизни у старших дошкольников»

**Цель:** выявить особенности формирования представлений старших дошкольников о здоровом образе жизни.

**Организация:** проводится индивидуально в форме беседы, ответы фиксируются в формате аудио или видео, затем переводятся в письменную форму.

**Инструкция.** Здравствуй, имя ребёнка! Давай немного побеседуем. Мне очень важно знать твоё мнение.

Вопросы для старших дошкольников.

1. Имеешь ли ты представление о понятии «здоровье»?
2. Как ты понимаешь словосочетание «здоровый образ жизни»?
3. Ведешь ли ты здоровый образ жизни?
4. Что ты делаешь для того, чтобы быть здоровым?
5. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
6. Выполняешь ли ты утренние водные процедуры?
7. Умеешь ли ты кататься на лыжах и коньках?
8. Что такое «личная гигиена»? Как ты ее соблюдаешь?
9. Что нужно делать, чтобы не болеть?
10. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?
11. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
12. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?
13. Как ты думаешь, правильно ли, что труд есть основа здорового образа жизни?
14. Знаешь, зачем человеку глаза?
15. Как нужно заботиться о здоровье глаз?
16. Что нужно делать, чтобы глаза у человека были здоровыми?

**Ключ.** Уровни сформированности представлений у дошкольников определяются по следующим критериям:

*Высокий* – ребенок владеет элементарными знаниями о строении человеческого организма, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом отвечает на вопросы. Практически по всем направлениям дает адекватные, однозначные и исчерпывающие ответы, часто проявляя эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку демонстрировать использование знаний о ЗОЖ, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных задач. У ребенка чувствуется желание вести здоровый образ жизни. Его представления носят, в общем, целостный характер.

*Средний* – ребенок отчасти владеет знаниями о ЗОЖ, какие-то темы позволяют ему быть более активным в общении с воспитателем, он относительно уверенно отвечает на вопросы по теме беседы (иногда допускает ошибки). Это позволяет сделать вывод о валеологической избирательности ребенка, о разрозненности его представлений. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку демонстрировать знания о ЗОЖ, однако особенного желания вести здоровый образ жизни у него не наблюдается.

*Низкий* – ребенок слабо владеет знаниями, какие-то разделы позволяют ему быть активным в общении с воспитателем, но чаще всего активность ребенка инициирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большую часть вопросов ребенок дает неадекватные ответы, допускает множество ошибок, затрудняется отвечать или не отвечает совсем. Развернутость конкретных ответов подчеркивает избирательность ребенка и обнаруживает у него разрозненность валеологических представлений. У ребенка не сформирована компетентность в ведении ЗОЖ, он не подготовлен к решению конкретных задач.

*Источник:* Деркунская, В. А. *Диагностика культуры здоровья дошкольников* / В.А. Деркунская. – Санкт-Петербург: Радуга, 2005. – 96 с.

### **2.2.2. Опрос (беседа) для выявления уровня сформированности здорового образа жизни у дошкольников** (Авторы – В.Г. Кудрявцев, Г.Б. Егоров)

**Цель:** выявление представлений о здоровом образе жизни у дошкольников предлагает проводить беседу.

**Организация:** проводится индивидуально в форме беседы, ответы фиксируются в формате аудио или видео, затем переводятся в письменную форму.

**Инструкция.** Здравствуй, имя ребёнка! Давай немного побеседуем. Мне очень важно знать твоё мнение.

Вопросы для беседы с детьми старшей группы:

1. Что нужно делать для того, чтобы быть здоровым?
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
3. Знаешь ли ты, что такое «полезные привычки»?
4. Знаешь ли ты, что такое «вредные привычки»?
5. Знаешь ли ты о последствиях вредных привычек?
6. Ведуешь ли ты здоровый образ жизни?
7. Почему нужно соблюдать здоровый образ жизни?

**Ключ.** Для определения уровня сформированности здорового образа жизни автор использует следующие критерии:

- 1) представления детей о здоровье как о состоянии человека и о влиянии окружающей среды на здоровье человека;
- 2) взаимосвязь здоровья и образа жизни (знание полезных привычек и

отношение детей к вредным привычкам);

3) участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях

В соответствии с выделенными критериями выделяются следующие уровни сформированности здорового образа жизни у дошкольников:

– *низкий уровень* – ребенок имеет бессистемные представления о понятии «здоровье» как состоянии человека, не связывает состояние здоровья с состоянием окружающей среды; не отрицает вредных привычек; не может рассказать о полезных привычках, требуются наводящие вопросы, в оздоровительных мероприятиях участвовать не любит.

– *средний уровень* – ребенок имеет приблизительное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека; имеет небольшое представление о вредных привычках; называет полезные привычки, с помощью взрослого выявляет связь между здоровьем и окружающей средой, наличием вредными и полезными привычками, при помощи наводящих вопросов называет условия здорового образа жизни, участвует в оздоровительных и закаливающих мероприятиях по настроению.

– *высокий уровень* – ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, с состоянием окружающей среды; отрицательно относится к вредным привычкам, уверенно называет полезные привычки, понимает их влиянием на состояние здоровья; настроен на здоровый образ жизни; соблюдает правила гигиены, опрятен, аккуратен, с радостью принимает участие в оздоровительных и закаливающих мероприятиях.

*Источник:* Кудрявцев, В.Г., Егоров, Г.Б. *Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст)* / В. Г. Кудрявцев, Г. Б. Егоров. – М.: Линка-Пресс, 2000. – 296 с.

### **2.2.3. Диагностический комплекс «Представления дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний»**

(Автор – И. Новикова)

**Диагностическое задание 1. «Что делать, чтобы быть здоровым».**

**Цель:** выявление представлений у старших дошкольников об укреплении здоровья и профилактике заболеваний

**Организация:** проводится индивидуально в форме беседы, ответы фиксируются в формате аудио или видео, затем переводятся в письменную форму.

Педагог предлагает ребенку поговорить с ним «по телефону». В ходе разговора педагог выясняет, здоров ли ребенок, какое у него настроение; выражает удовлетворение тем, что ребенок здоров, и говорит: «Мой знакомый мальчик Дима очень не любит болеть. Дима просил узнать у тебя, что надо

делать, чтобы не заболеть». Выслушав ответ ребенка, педагог предлагает: «Нарисуй, пожалуйста, свой ответ. Мы положим твой рисунок в большой конверт и отошлем Диме».

После выполнения задания педагог предлагает ребенку пояснить свой рисунок и фиксирует эти пояснения.

**Ключ.** Оценка результатов деятельности:

– *высокий уровень* – ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых; о возможных причинах.

– *средний уровень* – ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; некоторые представления о природных и социальных факторах вреда и пользы для здоровья, о некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний; он способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

– *низкий уровень* – ребенок не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей природной и социальной среды, о возможных причинах заболеваний. Понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.

## **Диагностическое задание 2. Проблемная ситуация «Место для отдыха»**

**Цель:** выявление представлений у дошкольников о влиянии окружающей среды на здоровье людей.

**Организация:** проводится индивидуально в форме беседы, ответы фиксируются в формате аудио или видео, затем переводятся в письменную форму.

Ребенку предъявляют четыре картинки, на которых изображены:

- 1) улица большого города, по которой едет транспорт;
- 2) лесная поляна с ромашками;
- 3) комната с сидящим перед телевизором мальчиком;
- 4) предметы одежды, бытовой техники и косметики.

Педагог говорит: «В выходной день людям надо хорошо отдохнуть и набраться сил. Провести выходной можно по-разному: можно гулять по шумной улице, где едут машины; можно поехать с родителями в лес или в парк, где растут цветы, и дышать свежим воздухом; можно отправиться в большой магазин; можно остаться дома и долго смотреть телевизор. Как тебе нравится отдыхать? Выбери и покажи картинку».

**Ключ.** Оценка результатов деятельности:

– *высокий уровень* – ребенок способен выявить направленную на

формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности. Ребенок активен и самостоятелен в своих суждениях и высказываниях; его представления о ЗОЖ носят элементарный, но целостный характер.

– *средний уровень* – ребенок способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, некоторых факторов окружающей природной и социальной среды, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы. У ребенка сформированы единичные представления о здоровье и ЗОЖ в условиях большого города.

– *низкий уровень* – ребенок понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни. Испытывает потребность в помощи в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров. Не осознает зависимость здоровья от окружающей среды; способен выявлять направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для актуализации представлений ему требуются эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры. У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды.

### **Диагностическое задание 3. Наблюдения за детьми в режимные моменты**

**Цель:** изучение потребностей детей в выполнении гигиенических и закаливающих мероприятий

**Организация:** включают наблюдения за мытьем рук, полосканием полости рта после еды, поведением во время утренней гимнастики, закаливающих мероприятий, прогулки, подготовки к дневному сну, свободной игровой деятельности.

**Ключ.** Оценка результатов деятельности:

– *высокий уровень* – ребенок проявляет инициативу и самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.

– *средний уровень* – ребенок может проявлять инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием; частично присваивает переданный взрослыми опыт и переносит его в самостоятельную деятельность.

– *низкий уровень* – ребенок проявляет инициативу и самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется

переносить его в самостоятельную деятельность.

*Источник: Новикова, И. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников / И. Новикова. – М.: Мозаика-синтез, 2010.*

#### **2.2.4. Беседа «Что я знаю о своем организме»**

(Автор – С.Е. Шукшина).

**Цель:** выявить уровень знаний о человеческом организме у детей старшего дошкольного возраста.

Вопросы детям:

1. Что ты знаешь о строении своего тела? Из чего оно состоит?
2. Представь себе, что у тебя есть волшебная подзорная труба, которую можно приставить к животу и посмотреть, что там находится. Что ты там увидишь?
3. Если предположить, что скелет «убежал» из твоего тела, не оставив ни одной косточки, то:
  - а) твое тело осталось бы прежним или стало другим?
  - б) ты бы смог жить без скелета? Почему?
7. Какие «силачи» находятся в твоем теле и заставляют двигаться твой скелет? Что могут делать мышцы?
8. Какой неутомимый мастер стучит у тебя внутри?
9. Для чего человеку необходимо сердце?
10. Для чего человеческому организму нужна кровь?
11. В каком состоянии находится кровь человека: в неподвижном состоянии или в постоянном движении:
  - а) когда ты ходишь, бегаешь? б) когда ты сидишь? в) когда ты лежишь (спишь)?
12. Что заставляет кровь постоянно двигаться?
13. Зачем мы дышим?
14. Куда попадает воздух после того, как ты вдохнул его носом?
15. Для чего мы должны питаться?
16. Куда попадает пища и что с ней происходит после того, как ты взял ее в рот?
17. Покажи, где находится головной мозг.
18. Для чего нам нужен мозг, как он помогает человеку?
19. Как устроены все люди? Одинаково или каждый по-разному (по-своему)?

#### **2.2.5. Диагностический комплекс «Валеологическая компетентность детей старшего дошкольного возраста»**

(Автор – Е. А. Терпугова)

**Диагностическое задание 1. Наблюдение за валеологическими знаниями, умениями и навыками у детей старшего дошкольного возраста**

**Цель:** выявление уровня практического владения знаниями, умениями и навыками у детей старшего дошкольного возраста.

**Организация.** В ходе наблюдения за детьми в различных видах деятельности целесообразно обратить внимание на умение дошкольников самостоятельно проводить утреннюю гимнастику; соблюдение оптимального двигательного режима на прогулке; применения полученных знаний о здоровом образе жизни на занятиях по физической культуре и самостоятельной деятельности. Результаты наблюдения фиксируются воспитателем в протоколе.

**Ключ.** Наблюдение проводится с учетом следующих составляющих:

- применение ребенком валеологических знаний, умений и навыков в жизни и в ходе решения игровых валеологических задач;
- быстрота актуализации валеологических знаний, умений и навыков в нужной ситуации;
- решение реальных и игровых задач, содействующих сохранению здоровья;
- автономность, самостоятельность решения.

Уровни сформированности практического владения знаниями, умениями и навыками у детей старшего дошкольного возраста:

– *высокий уровень* – дети используют ранее полученные знания, в ходе решения игровых валеологических задач. Умеют самостоятельно, полно анализировать жизненную ситуацию, выделять ее существенные признаки и выдвигать на этой основе адекватную задачу в своей деятельности, при этом данная операция протекает иногда в свернутом, умственном плане. Дети умеют планировать свою деятельность.

– *средний уровень* – дети имеют умение использовать знания, которые были получены самостоятельно, допускают несущественные ошибки и неточности при выполнении. Планировать порядок работы, мотивировать свои суждения и действия они не умеют, хотя и выполняют работу в логической последовательности, уверенно, самостоятельно. В ряде действий ими допускаются неточности, но некоторые из действий при этом выполняются достаточно рационально.

– *низкий уровень* – дети затрудняются использовать знания, которые были получены самостоятельно, нуждаются в постоянной помощи воспитателя при решении проблемных задач, но даже при наличии помощи не могут правильно решить их, сделать выводы. Не умеют дифференцировать свою деятельность с учетом способов действия, затрудняются при выборе средств для решения той или иной задачи.

## **Диагностическое задание 2. Игра «Закончи предложения»**

**Цель:** выявление отношения ребенка к здоровью и здоровому образу жизни.

**Организация:** проводится индивидуально в форме беседы, ответы фиксируются в формате аудио или видео, затем переводятся в письменную форму.

**Инструкция.** Давай поиграем в игру. Я буду говорить начало, а ты конец предложения.

**Игровое задание:**

Мое здоровье – это...

Иногда я болею, потому что...

Когда я думаю о своем здоровье, то мне хочется...

Когда я думаю о здоровье, то представляю себе...

Когда мои друзья болеют, то я ...

Если б у меня была волшебная палочка здоровья...

**Ключ.** Оценка результатов в соответствии с описание следующих уровней:

– *высокий* – ребенок уверенно владеет валеологическими знаниями, проявляет активность в общении со взрослым, с интересом принимает участие в игре. На все вопросы дает адекватные, исчерпывающие ответы, проявляя при этом валеологическую эрудированность и компетентность. Большинство ответов на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок владеет устойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

– *средний* – ребенок от части владеет валеологическим содержанием беседы, какие-то разделы позволяют ему проявляться активнее в общении с воспитателем, в решении проблемных ситуаций. Не на все вопросы дает адекватные ответы, затрудняется отвечать. Часть ответов все же сопровождается детскими исчерпывающими комментариями, иногда проявляется валеологическая эрудированность. Некоторые ответы на вопросы позволяют ребенку продемонстрировать использование валеологических знаний, умений и навыков в реальной практике, в решении конкретных валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией к здоровому образу жизни.

– *низкий* – ребенок слабо владеет валеологическим содержанием беседы, активность ребенка иницирует педагог, поддерживая его интерес к разговору. На большинство вопросов ребенок дает неадекватные ответы, затрудняется отвечать или не отвечать совсем. Некоторые ответы дошкольника все же сопровождаются комментариями, попытками объяснить свою мысль. Развернутость конкретных ответов подчеркивает избирательность ребенка, разрозненность валеологических задач. Ребенок обладает неустойчивой мотивацией или не мотивирован к здоровому образу жизни. Не задумывается об этом.

**Источник:** Терпугова, Е. А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста / Е. А. Терпугова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 254 с.

## **2.2.6. Методика диагностики устойчивости самооценки «Лесенка» для дошкольников**

(Модификация методики Дембо – Рубинштейн и Т.И. Габриала)

**Цель:** выявление особенностей адекватности, критичности и устойчивости самооценки. Может эффективно использоваться и в массовых дошкольных учреждениях.

**Оборудование:** лист бумаги, на котором изображена лесенка с семью

ступеньками, где средняя ступенька имеет вид площадки, а также две карточки с изображением мальчика или девочки. В исследовании используется первая или вторая карточка в зависимости от пола ребёнка.

**Организация.** Ребёнку предлагается лист бумаги с лесенкой и даётся следующая инструкция: «Если всех детей рассадить на этой лестнице, то на трёх верхних ступеньках окажутся хорошие дети: (умные, добрые, сильные, послушные) – чем выше, тем лучше (указывают на соответствующие ступеньки: «хорошие», «очень хорошие», «самые хорошие»). А на трёх нижних ступеньках окажутся плохие дети – чем ниже, тем хуже (указываем «плохие», «очень плохие», самые плохие») на средней ступеньке дети не плохие и не хорошие. Покажи, на какую ступеньку ты поставишь себя. Объясни почему».

Дошкольнику даётся карточка с изображением мальчика или девочки (в зависимости от пола ребёнка), которую он должен поставить на выбранную им ступеньку. Модифицируя инструкции, можно выявить различные частные самооценки, оценки своих идеалов, ожидаемые оценки и взаимооценки детей.

По результатам обследования с ребёнком проводится беседа. Она позволяет уточнить содержание самооценки ребёнка, выявить аргументацию выборов детей, степень самостоятельности их оценок. Задаются вопросы: «Почему ты себя сюда поставил?», «Ты всегда такой?», «Ты такой на самом деле или хотел бы быть таким?».

**Ключ.** Учитывается значение лесенок, выбранных ребёнком, его поведение и высказывание в процессе проведения методики и беседы, а также соотносятся значения различных оценок (самооценки, оценки, идеалов, ожидаемые оценки и т.д.).

При заниженной самооценке дошкольники с сохранным интеллектом, выполняя задание, ставят себя на нижние ступеньки. Объясняя свой выбор, они часто ссылаются на негативное мнение о себе взрослых.

При завышенной самооценке дошкольники без колебаний ставят себя на самую высокую ступеньку. Данная тенденция отражается и в ожидаемых оценках. Объясняя свой выбор, они ссылаются на мнение о себе взрослых: «Мама сказала, что я хороший».

При тенденции к нормализации самооценки (адекватности) дошкольники с сохранным интеллектом ставят себя на 3-ю или 2-ю ступеньку. Они ожидают от взрослых таких же либо несколько более низких оценок. Объясняя свой выбор, дошкольники пытаются анализировать результаты своей деятельности, ссылаются на свою продуктивность и достижения в реальных жизненных ситуациях.

Приложение-бланк 2.2.1.

**Анкета для родителей**  
**«Отношение родителей к здоровью и здоровому образу жизни своего ребенка»**

Уважаемые родители, просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. Болел ли Ваш ребенок в последние полгода? \_\_\_\_\_

Если болел, перечислите заболевания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Сколько дней болел Ваш ребенок? \_\_\_\_\_

3. Что было причиной его болезни? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. У ребенка есть постоянный режим дня? \_\_\_\_\_

5. Ежедневно ли Ваш ребенок выполняет утреннюю гимнастику? \_\_\_\_\_

6. Ежедневно ли он чистит зубы? \_\_\_\_\_

7. Сколько времени ежедневно проводит ребенок на свежем воздухе? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Употребляет ли фрукты, овощи? Сколько раз в день? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Уважает ли ребенок окружающих его людей и не спорит по пустякам? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. На сколько регулярно ли Вы с ребенком проводите закаливание? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Всегда ли одеваете ребенка по погоде? \_\_\_\_\_

12. Занимается ли ребенок в спортивной секции, танцами или другими видами двигательной активности не менее 1 часа в день (помимо занятий физкультурой в детском саду)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. У ребенка есть книги о здоровье и здоровом образе жизни? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Есть ли у Вас дома физкультурно-оздоровительный комплекс? \_\_\_\_\_

Имя и фамилия ребенка \_\_\_\_\_

Ваше имя \_\_\_\_\_

Кем приходиться ребенку \_\_\_\_\_

**Опрос родителей об эффективности  
физкультурно-оздоровительной работы в детском саду**

**Цель:** привлечь внимание родителей к значимости детской подвижной игры и физкультурных занятий в укрепление взаимопонимания и сотрудничества.

**Инструкция:** ответьте на вопросы, выбрав подходящие ответы или заполнив пустую строку

Какие формы совместной спортивной деятельности вам интересны и почему?

- НОД "Физическая культура"
- Развлечения
- Подвижные игры
- Формы работы по профилактике осанки и плоскостопия
- Другое \_\_\_\_\_

Занимались ли вы упражнениями, играете ли с ребенком в подвижные игры, которые увидели на совместных физкультурных занятиях, праздниках в детском саду?

- Да
- Нет
- Другое \_\_\_\_\_

Что полезного вы видите в совместной спортивной деятельности детей и взрослых?

- Радость общения с детьми и родителями
- Узнали, какие упражнения, подвижные игры можно использовать для физического развития ребенка
- Увидели и узнали работу детского сада по физическому воспитанию
- Возможность родителям заниматься физкультурой вместе с детьми
- Создание атмосферы доверия в общении родителей и сотрудников детского сада
- Другое \_\_\_\_\_

Какие предложения и замечания будут у Вас по совместной деятельности детей и взрослых в нашем детском саду?

---

---

## §2.3.

### Диагностический инструментарий для работы в начальной школе

#### 2.3.1. Анкета «Выявление уровня знаний о здоровье и здоровом образе жизни» (Автор – Ю. В. Науменко)

**Цель:** изучить уровень информированности младших школьников о здоровье и ЗОЖ.

**Организация:** учащимся предлагается ответить на вопросы анкеты, отметив знаком «+» те варианты ответов, которые, по их мнению, являются наиболее точными (один, несколько или все).

1. Что такое здоровье?

- а) отсутствие болезней;
- б) способность работать долгое время без усталости;
- в) стремление быть лучше всех;
- г) хорошее настроение.

2. Почему важно соблюдать режим дня?

- а) чтобы все успевать;
- б) чтобы быть здоровым;
- в) чтобы меньше уставать;
- г) чтобы не ругали родители.

3. Какие из перечисленных правил являются правилами личной гигиены?

- а) мыть руки, вернувшись с улицы, после посещения туалета, перед едой;
- б) чистить зубы два раза в день;
- в) своевременно подстригать ногти;
- г) следить за порядком в доме.

4. Для чего нужно закаляться?

- а) чтобы укрепить здоровье;
- б) чтобы все завидовали;
- в) чтобы не бояться холода и жары;
- г) чтобы тренировать силу воли.

5. Что значит «питаться правильно»?

- а) есть все, что нравится;
- б) есть в одно и то же время;
- в) есть не менее 4 раз в день;
- г) есть полезную для здоровья пищу.

6. Почему нужно больше двигаться?

- а) чтобы быть выносливым, ловким;
- б) чтобы быть быстрее всех;
- в) чтобы хорошо себя чувствовать;
- г) чтобы не болеть.

**Обработка данных:** за выбор правильного варианта ответа на вопрос (кроме вариантов 1в, 2г, 3г, 4б, 5а, 6б) учащиеся получают 1 балл. Сумма набранных баллов характеризует уровень знаний о ЗОЖ.

*0-4 балла – низкий уровень.* Слабая ориентировка в вопросах сохранения и поддержания здоровья, знания отрывочные и бессистемные.

*5-9 баллов – средний уровень.* Знания о здоровье и ЗОЖ фрагментарны, ответы недостаточно осознанные и полные. Система знаний отсутствует.

*10-14 баллов – приемлемый уровень.* Хорошая ориентировка в вопросах сферы здравосозидания. Знания достаточно полные, осознанные и систематизированные.

*15-18 баллов – высокий уровень.* Необходимый объем и глубина знаний и представлений о ЗОЖ и здоровье. Суждения о принципах и сущности здоровьесбережения точны и приведены в систему.

**Источник:** *Шшова В. В., Данилова М. В. Здоровьесберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 1136-1138. — URL <https://moluch.ru/archive/63/9917/> (дата обращения: 14.07.2019).*

### **2.3.2. Тест «Мое здоровье»** (Автор – Л. В. Кошелева)

**Цель:** определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

**Организация:** учащимся необходимо из предложенных вариантов ответов подчеркнуть один или несколько, которые для них наиболее верны.

1. Кто может позаботиться о твоём здоровье лучше?  
а) я сам; б) родители; в) врачи;
2. Как часто ты заботишься о своём здоровье?  
а) ежедневно; б) только, когда напомнят родители; в) никогда;
3. Часто ли ты гуляешь на улице?  
а) каждый день; б) иногда; в) не гуляю (гуляю редко);
4. Выполняешь ли ты гигиенические процедуры без напоминания взрослых?  
а) чищу зубы; б) мою руки (ноги и т.д.); в) принимаю душ (ванну);
5. Выполняешь ли ты режим дня?  
а) всегда; б) изредка; в) не выполняю;
6. Как ты ведешь себя во время болезни кого – ни будь из членов семьи?  
а) забочусь о больном, беру на себя некоторые обязанности по дому;  
б) сострадаю, но ничем помочь не могу  
в) веду себя так же, как всегда.

**Обработка данных:** проводится качественный анализ результатов. О сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру выборов учащихся. Наиболее предпочтительными являются те из них, которые свидетельствуют о высокой здоровьесозидательной активности ребенка.

*Источник: Шишова В. В., Данилова М. В. Здоровьесберегающая деятельность в начальной школе как необходимое условие развития школьников // Молодой ученый. — 2014. — №4. — С. 1136-1138. — URL <https://moluch.ru/archive/63/9917/> (дата обращения: 14.07.2019).*

### 2.3.3. Наблюдение «Гигиенические навыки»

**Цель:** выявить степень сформированности у младших школьников навыков гигиенического поведения (мытьё рук).

**Организация:** перед тем, как класс пойдет обедать в школьную столовую, учитель напоминает детям: «Не забудьте вымыть руки».

В течении недели учитель ведет наблюдение за качеством выполнения каждым из детей гигиенической процедуры по следующим показателям: использование мыла, мытьё не только ладоней, но и тыльной поверхности кисти, вытирание рук полотенцем (салфеткой) насухо.

**Обработка данных:** данные фиксируются в таблице произвольной формы. На основе показателей качества деятельности делается вывод о степени сформированности навыков гигиенического поведения у младших школьников.

### 2.3.4. Методика «Ценностные ориентации»

**Цель:** выявить место здоровья в системе ценностных ориентаций младших школьников.

**Организация:** ученикам предлагается проранжировать предложенные варианты ценностей исходя из их личной значимости.

**Инструкция:** Прочтите список ценностей, подумайте, в каком порядке вы хотели бы их расположить, если на первом месте самое важное, а на последнем – менее важное. Обозначьте места цифрами в левой колонке.

	Здоровье (отсутствие болезней, хорошее настроение).
	Благополучие в семье (Любовь, взаимопонимание, достаток и др.).
	Материальная обеспеченность (много денег, хорошая одежда и др.).
	Счастье других (хорошее отношения между людьми, забота о близких, окружающих людях и др.).
	Красота природы, искусства (переживание прекрасного).

**Обработка данных:** проводится анализ результатов ранжирования; делается вывод о месте здоровья в системе ценностных ориентаций всего класса и каждого ученика индивидуально.

### 2.3.5. Методика «Индекс отношения к здоровью» (Авторы - С. Дерябо и В. Ясвин)

**Цель:** исследовании ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

**Инструкция:** определите степень значимости (важности) для Вас перечисленных жизненных ценностей. Для этого сначала пометьте точками в соответствующей графе три наиболее важные и три наименее важные, затем поставьте рядом с точками цифры 1, 2 или 3 по степени значимости. В итоге в крайних столбцах появится по три цифры, расположенных в любом, подходящем для Вас порядке.

Наиболее важные для меня	Жизненные ценности	Наименее важные для меня
	хорошие вещи, материальное благополучие;	
	общение с природой;	
	общение с друзьями и другими окружающими людьми;	
	любовь и семейная жизнь;	
	здоровье, здоровый образ жизни;	
	труд (профессия, учёба, интересная работа);	
	духовность (нравственность, саморазвитие)	

Класс \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Пол М Ж Возраст \_\_\_\_\_ лет

Примечание (Ф.И.О. или код) \_\_\_\_\_

**Обработка результатов.** Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй - второй, третьей - третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается седьмой ранг, второй - шестой, третьей - пятый. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий,

четвёртый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

### **2.3.6. Диагностический комплекс «Определение общего уровня сформированности культуры здоровья школьников» (Автор - Н.С. Гаркуша)**

**Диагностическое задание 1. «Гармоничность образа жизни школьников» (Автор - Н.С. Гаркуша)**

**Цель:** выявить у обучающихся степень понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

**Инструкция.** Отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни.

<b>1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?</b>	
а) хорошее	
б) удовлетворительное	
в) плохое	
г) затрудняюсь ответить	
<b>2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?</b>	
а) да, занимаюсь;	
б) нет, не занимаюсь.	
<b>3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?</b>	
а) чаще всего больше 2 часов;	
б) около часа;	
в) не более получаса или вообще не выхожу на улицу.	
<b>4. Делаете ли утром следующее:</b>	
а) физическую зарядку	
б) обливание	
в) плотно завтракаю	
г) курите по дороге в школу	
<b>5. Обедаете ли в школьной столовой?</b>	
а) да, регулярно;	
б) иногда;	
в) нет.	
<b>6. В котором часу ложитесь спать?</b>	
а) до 21 часа;	
б) между 21 и 22 часами;	
в) после 22 часов.	
<b>7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?</b>	
а) да, активно;	
б) изредка;	
в) никогда.	

<b>8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?</b>	
а) занимаюсь в спортивной секции, кружке	
б) провожу время с друзьями	
в) читаю книги	
г) помогаю по дому	
д) преимущественно смотрю телевизор (видео)	
е) играю в компьютерные игры	
ж) другое.	

### Бланк ответов

Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Пол М Ж Возраст \_\_\_\_\_ лет

Примечание (Ф.И.О. или код) \_\_\_\_\_

№ вопроса	Вариант ответа						
	а	б	в	г	д	е	ж
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
<b>Сумма баллов:</b>							

**Обработка результатов.** Ответы оцениваются по десятибалльной шкале по следующей схеме путем подсчета общей суммы баллов каждого испытуемого. Другими словами, опираясь на схему, сложите полученные баллы за все ответы каждого обучающегося, по итоговой цифре определите уровень гармоничности образа жизни школьника.

№ вопроса	Вес ответа в баллах						
	а	б	в	г	д	е	ж
1	0	5	0	0			
2	0	0					
3	0	5	0				
4	0	0	1	0	0		

5	0	5	0				
6	0	5	0				
7	0	5	1 0				
8	0	5	5	5	0	0	

### **Интерпретация:**

*110 – 80 баллов – высокий уровень* – осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

*75 – 50 баллов – средний уровень* – частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

*45 баллов и меньше – низкий уровень* – отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

### **Диагностическое задание 2. «Уровень владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья» (Автор - Н.С. Гаркуша)**

**Цель:** изучение уровня владения школьниками культурными нормами в сфере здоровья.

**Инструкция.** Отметьте знаком «+» характерные для Вас пункты утверждений в вопросах 1, 4, 5, 6, в вопросах 2 и 3 отметьте знаком «+» один из предложенных ответов.

<b>1. Занимаетесь ли Вы:</b>	
а) в школьной спортивной секции;	
б) в спортивной секции других учреждений;	
в) чтением научной литературы о сохранении своего здоровья;	
г) просмотром передач на тему здоровья;	
д) употреблением витаминов;	
е) чтением энциклопедий для юношей и девушек.	
<b>2. Как часто участвуете в спортивных мероприятиях, организуемых после уроков:</b>	
а) вообще никогда не участвую;	
б) очень нерегулярно;	
в) раз или два в неделю;	

г) три и более раз в неделю.	
<b>3. На уроках физической культуры вы занимаетесь:</b>	
а) с полной отдачей;	
б) без желания;	
в) лишь бы не ругали.	
<b>4. Какие у Вас отношения с окружающими людьми (родителями, друзьями, учителями):</b>	
а) полное взаимопонимание;	
б) доверительные;	
в) уважительные;	
г) отсутствие взаимопонимания.	
<b>5. Для ведения здорового образа жизни Вы:</b>	
а) соблюдаете режим дня;	
б) соблюдаете режим питания и употребляете витаминизированную пищу;	
в) занимаетесь спортом;	
г) делаете регулярно утреннюю зарядку;	
д) не имеете вредных привычек.	
<b>6. Как Вы считаете, какие качества Вас характеризуют:</b>	
а) физическая сила и выносливость;	
б) умственная работоспособность;	
в) ум, сообразительность;	
г) сила воли, выдержка, терпение и упорство;	
д) объём знаний о здоровом образе жизни;	
е) умение видеть и ценить прекрасное в природе, в человеке, в искусстве;	
ж) внимание и наблюдательность;	
з) умение всегда видеть цель и стремиться к ней (целеустремлённость);	
и) умение организовать свой труд (организованность);	
к) умение при необходимости работать самостоятельно, без посторонней помощи;	
л) чуткость и отзывчивость к людям;	
м) умение работать вместе с товарищем, видеть, кому нужна твоя помощь, помогать и принимать помощь от других;	
н) умение подчинять свои желания интересам дела и коллектива;	
о) умение вести себя в обществе, красиво одеваться, причёсываться и т.д;	
п) умение беречь время;	
р) умение контролировать и анализировать свою работу и свои поступки.	

Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_  
Пол М Ж Возраст \_\_\_\_\_ лет

**Обработка результатов.** В вопросах 1,5,6 – по 5 баллов за все выбранные утверждения, во 2м вопросе – 5 баллов за 4-е утверждение, в 3м вопросе – 5 баллов за 1-е утверждение, в 4м вопросе – по 5 баллов за 1-е, 2-е, 3-е утверждения.

**Интерпретация:**

*160-130 баллов – высокий уровень* – идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, умеющего сотрудничать с окружающими в вопросах сохранения и укрепления здоровья, в совершенстве владеющего культурными нормами в сфере здоровья.

*125 – 90 баллов – средний уровень* – знания школьников о здоровом образе жизни не являются убеждениями, характерно эпизодическое овладение школьниками практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, готовность к сотрудничеству, со взрослыми в вопросах здоровьесбережения.

*85 баллов и ниже – низкий уровень* – отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни и мотивации к заботе о собственном здоровье; зачастую не выполняются элементарные правила гигиены, не проводятся оздоровительные процедуры.

**Диагностическое задание 3. «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровый образ жизни мероприятиях»** (Автор - Н.С. Гаркуша)

**Инструкция.** Отметьте знаком «+» мероприятия, в которых вы активно принимаете участие:

1. в спортивных соревнованиях;	
2. в спортивных праздниках;	
3. в туристических походах;	
4. в проведении дней, недель здоровья;	
5. в подготовке лекций и бесед о здоровом образе жизни;	
6. в подготовке открытых уроков и внеклассных мероприятий;	
7. в различных подвижных спортивных играх, эстафетах;	
8. в проведении физкультминуток, физкультпауз;	
9. в разработке проектов, программ, сценариев праздников здоровья;	
10. в создании творческих работ и исследовательских проектов о здоровье;	
11. в конкурсах рисунков и плакатов о здоровом образе жизни;	
12. в конкурсах сочинений, изложений, диктантов о здоровом образе жизни;	
13. в молодёжных акциях, направленных на профилактику вредных привычек.	

Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_  
 Пол М Ж Возраст \_\_\_\_\_ лет

**Обработка результатов.** Каждый плюс оценивается 10 баллами. Подсчитывается сумма полученных баллов.

**Интерпретация:**

*130 – 100 баллов – высокий уровень* – наличие физической и творческой активности детей как элемента стиля жизни, то есть целеустремленная деятельность школьника для укрепления здоровья, развития физического потенциала и достижения физического совершенства, для эффективной реализации своих задатков с учётом личностной мотивации и социальных потребностей.

*90 – 50 баллов – средний уровень* – недостаточная активность в мероприятиях здоровьесберегающей направленности вследствие отсутствия в должной степени мотивации на ведение здорового образа жизни.

*40 баллов и меньше – низкий уровень* – отсутствует потребность ведения здорового образа жизни, проявляется пассивность в самосовершенствовании и самореализации в процессе приобретения знаний о здоровье человека.

**Подведение итогов.**

Для обобщения полученного материала и определения уровня культуры здоровья школьников необходимо суммировать результаты последних трёх анкет и для вычисления итогового среднего балла сумму необходимо разделить на три.

**Получаются следующие уровни здоровья:**

*135 – 100 баллов. Высокий уровень воспитанности культуры здоровья школьников.* Осознание школьниками ценности здоровья, ведение здорового образа жизни, наличие представлений о сущности здоровья; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья; высокая творческая активность; умение сотрудничать со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; активное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

*100 – 60 баллов. Средний уровень воспитанности культуры здоровья школьников.* Частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни; наличие элементарных знаний о здоровье; эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, стремление к самосовершенствованию и творческому выражению; готовность к сотрудничеству со взрослыми в вопросах сохранения и укрепления здоровья; нерегулярное участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни.

*60 баллов и меньше. Низкий уровень воспитанности культуры здоровья школьников.* Отсутствие у школьников системы элементарных знаний о здоровье и здоровом образе жизни; наличие вредных привычек, хронических заболеваний, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней; сотрудничество со взрослыми и участие школьников в мероприятиях, пропагандирующих здоровый образ жизни минимальное или отсутствует.

### 2.3.7. Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся 4-х классов

**Организация.** Из приведенных далее десяти утверждений о здоровье нужно выбрать (отметить кружком номер) четыре, которые учащийся сочтет наиболее подходящими. Важно объяснить детям, что все утверждения правильные, поэтому проверяется не знание правильного ответа, а отношение к здоровью, как явлению человеческой жизни.

**Инструкция.** Прочтите утверждения и отметьте в правом столбце + те из них, которые больше всего подходят лично вам.

#### Бланк

1.Мы здоровы, потому что ведем здоровый образ жизни (двигаемся, правильно питаемся).	
2.Мы здоровы, если нам повезло: наш организм сильный от природы и может сам защитить себя.	
3.Здоровье – это жизнь без вредных привычек (табака, спиртного, наркотиков, переедания и др.).	
4.Мы здоровы, потому что умеем отдыхать и расслабляться после учебной и физической нагрузки.	
5.Здоровье зависит от врачей и уровня развития медицины.	
6.Здоровье зависит, главным образом, от личной гигиены (соблюдения режима дня, привычки чистить зубы и т.п.).	
7.Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, не волнуется и не болеет. Учеба и здоровье зависят друг от друга.	
8.Чтобы быть здоровым, надо таким родиться. Здоровье зависит от удачи и от здоровья наших родителей, а мы получаем его по наследству.	
9.Если есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, то есть и здоровье.	
10.Человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, постоянно стремится к лучшему.	

#### Ключ

Номер высказывания	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Баллы</i>	3	1	3	3	1	2	2	1	1	4

*13 баллов* – у ребенка высокий уровень ценностного отношения к здоровью (лично ориентированный тип);

*11-12 баллов* –ребенок осознанно относится к своему здоровью (ресурсно-прагматический тип);

*9-10 баллов* – ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип);

*4-8 баллов* – у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

**Примечание.** Для выявления в детском коллективе преобладающего отношения к здоровью как к ценности в качестве ценностного отношения к здоровью группы учащихся рассматривается наиболее часто встречающийся вариант из числа возможных индивидуальных ответов.

### **2.3.8. Анкета для учащихся 3-4 классов «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»**

Анкеты разработаны институтом возрастной физиологии РАО, под руководством д.б.н. М.М. Безруких. Они делятся на 3 типа: для учащихся младшего (3—4 классов), среднего (5—7 классов) и старшего (8—11 классов) возраста с учетом их возрастных особенностей. Каждая анкета содержит вопросы, адаптированные для данного возраста.

Анкета ЗОЖ предназначена для оценки знаний учащегося основ здорового образа жизни. Разработано 3 типа анкет: для учащихся младшего (3-4 классов), среднего (5—7 классов) и старшего (8—11 классов) возраста с учетом их возрастных особенностей. Каждая анкета содержит вопросы, адаптированные для данного возраста. *(Текст анкет смотрите ниже по тексту в соответствующем разделе)*

#### **Инструкция.**

При ответах на вопросы учащиеся 3-4 классов внимательно читают вопрос и отмечают крестиком в свободных клетках те ответы, которые им кажутся правильными.

Учащиеся 5-11 классов на вопрос 1 в свободные клетки вписывают баллы от 8 (самое важное) до 1 (наименее важное для него). На вопрос 2 учащиеся отмечают 4 наиболее важных для себя ответа. При ответе на остальные вопросы учащиеся выбирают один из вариантов ответа. Не должно оставаться ни одного вопроса без ответа. Учащихся 5—7 и 8-11 классов должны знать, что вопросы в их анкетах расположены на двух страницах (см. на обороте анкеты). При ответе на вопросы п.8 в анкетах ЗОЖ 5-7 и 8—11 классов сначала следует ответить на 1-й вопрос — отметить свободные клетки в первом столбике в соответствии с ответом, затем на 2-й вопрос - отметить клетки во 2-м или 3-м столбиках.

**Ключи** для обработки результатов анкетирования выполнены в форме таблиц, каждый из разделов которых предназначен для оценки одного из показателей. Для удобства пользования таблицей строка, в которую записываются данные для анализа, выделена серым цветом.

Каждый из вариантов ответа учащегося имеет определенную «цену» в баллах, которая в большинстве случаев указана в скобках в одной клетке с ответом. В строку «баллы» вписываются только числа, соответствующие указанным учащимся ответам. Их сумма записывается в той же строке в правом столбике.

## Бланк анкеты ЗОЖ для учащихся 3-4 классов

№ школы \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ г.  
Пол М  Ж   
Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_ г.

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь. Отметь, какими из перечисленных ниже предметов не стоит делиться даже с лучшим другом?

мыло       зубная щетка       полотенце для рук   
мочалка       зубная паста       шампунь   
тапочки       полотенце для тела

2. На дверях столовой вывесили два расписания приема пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

Завтрак	08.00	09.00
Обед	13.00	15.00
Полдник	16.00	18.00
Ужин	19.00	21.00
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Оля, Вера и Таня не могут решить — сколько раз в день нужно чистить зубы. Как ты думаешь, кто из девочек прав. Отметь тот ответ, который тебе кажется верным:

Зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить   
Изо рта все скопившиеся за день остатки пищи   
Зубы нужно чистить утром и вечером   
Зубы нужно чистить по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день

4. Тебя назначили дежурным. Тебе нужно проследить за тем, как соблюдаются правила гигиены твоими друзьями. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

Перед чтением книги       Перед посещением туалета   
После посещения туалета       После того, как заправил постель   
Перед едой       Перед тем, как идешь гулять   
После игры в баскетбол       После того, как поиграл с кошкой или собакой

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ? Отметь:  
Каждый день       Два-три раза в неделю       1 раз в неделю

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь? Отметь:

Положить палец в рот   
Подставить палец под кран с холодной водой   
Намазать ранку йодом и накрыть чистой салфеткой

## КЛЮЧ К АНКЕТЕ ДЛЯ 3-4 КЛАССА

Представь, что ты приехал в пионерский лагерь....

№№ вопросов	Баллы за ответы на вопросы								Сумма
<b>Показатель А. Знание правил пользования средствами гигиены</b>									
Вопрос 1.	мыло (0)	зубная щетка (2)	мочалка (2)	полотенце для рук (0)	зубная паста (0)	шампунь (0)	тапочки и (2)	полотенце для тела (2)	
Баллы									
Если сумма баллов составляет:				<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 6 или 8 - достаточная осведомленность</li> <li>◆ 0 или 2 - незнание требований к использованию средств гигиены</li> <li>◆ 4 - недостаточная осведомленность</li> </ul>					
<b>Показатель В. Осведомленность о правилах организации режима питания</b>									
Вопрос 2.	Расписание ... – вариант 1 (4)				Расписание... – вариант 2(0)				
Баллы									
Если сумма баллов составляет:				<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 6 или 8 - достаточная осведомленность</li> <li>◆ 4 - недостаточная осведомленность</li> <li>◆ 0 или 2 - незнание требований к использованию средств гигиены</li> </ul>					
<b>Показатель С. Осведомленность о правилах гигиены</b>									
Вопрос 3. «Зубы нужно чистить»	«по вечерам» (0)		«утром и вечером» (4)		«по утрам» (0)		Сумма баллов		
Баллы									
Вопрос 4. Тебя назначили дежурным. ...	Перед чтением книги (0)	Перед посещением туалета (2)	После посещения туалета (2)	Когда заправишь постель (0)	Перед едой (2)	Перед прогулкой (0)	После игры в баскетбол (2)	После игры с кошкой (2)	
Баллы									
Вопрос 5. Как часто принимать душ?	Каждый день (4)		Два-три раза в неделю (2)		1 раз в неделю (0)				Сумма баллов
Баллы									
Если общая сумма баллов при ответе на вопросы 3,4,5 составляет:				<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 18-22-высокий уровень осведомленности о правилах гигиены;</li> <li>◆ 12-17 - удовлетворительный уровень осведомленности о правилах гигиены;</li> <li>◆ менее 12 - недостаточный уровень осведомленности о правилах гигиены</li> </ul>					
<b>Показатель С. осведомленность о правилах оказания первой помощи</b>									
Вопрос 6. Ты увидел, что твой товарищ...	Положить палец в рот (0)		Подставить палец под кран с холодной водой (0)		Помазать ранку йодом и накрыть чистой салфеткой (4)		Помазать кожу вокруг ранки йодом и накрыть... (6)		Сумма баллов
Баллы									
Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:				<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 36-30 - высокий уровень осведомленности о требованиях 30Ж</li> <li>◆ 24-достаточный уровень осведомленности о требованиях 30Ж</li> <li>◆ 23-18- недостаточный уровень осведомленности о требованиях 30Ж</li> <li>◆ меньше 18 -низкий уровень осведомленности о требованиях 30Ж.</li> </ul>					

### 2.3.9. Способ определения ведущей руки (Авторы – М. Г. Князева, В. Ю. Вильдавский)

Предлагаемые тесты содержат игровые задания, подобранные с учетом способов манипулирования, свойственных детям дошкольного и младшего школьного возраста. При выполнении тестирования учитель должен сесть напротив ребенка (лучше за столом), но не сбоку. Обстановка должна быть спокойной, благожелательной, не следует фиксировать внимание ребенка на том, что вы определяете «рукость». Можно начать тестирование следующими словами. «Сейчас мы с тобой поиграем» или «Давай-ка мы поработаем вместе: я буду давать тебе задания, а ты постарайся их хорошо выполнить». Все приспособления, пособия, предметы надо положить перед ребенком строго на середину стола на равном расстоянии от правой и левой руки.

*Первое задание* — рисование. Положите перед ребенком лист бумаги и карандаш (фломастер), предложите ему нарисовать то, что он хочет (или может). Не торопите ребенка. После того как он закончит, попросите его нарисовать то же самое другой рукой. Часто дети отказываются: «Я не умею», «у меня не получится». Можете успокоить его: «Я знаю, что трудно нарисовать такой же рисунок правой (левой) рукой, но ты постарайся», подбодрить, что он делает все верно. В этом задании учитывается не только какой рукой ребенок работает, но и при работе какой рукой лучше качество выполнения рисунка.

*Второе задание* — открывание небольшой коробочки, например спичечного коробка. Ребенку предлагается несколько коробочек (можно покрасить их в разные цвета или оклеить Цветной бумагой). Задание: «Найди спичку в одной из коробочек». Ведущей будет считаться та рука, которая совершает активные движения: закрывает, открывает, вынимает |спичку.

*Третье задание* — построение колодца из спичек. Ведущая - та рука, которой более активно выполняются все действия.

*Четвертое задание* — игра в мяч. Нужен небольшой (можно теннисный) мяч, который можно бросать и ловить одной рукой. Мяч кладется на стол прямо перед ребенком, и вы просите ребенка как можно точнее бросить его в какую-то заранее намеченную цель несколько раз. Ведущая — та рука, которой ребенок бросает мяч.

*Пятое задание* — вырезание ножницами по контуру рисунка на любой открытке (вырезать цветок, машину, Чебурашку и т. п.). Ведущая — та рука, которой ребенок держит ножницы. Но бывает так, что ребенок плохо владеет ножницами: он просто держит их и более активно работает (поворачивает открытку) другой рукой. В этом случае попробуйте попросить его взять ножницы в другую руку и оцените, какой рукой задание выполняется лучше.

*Шестое задание* — нанизывание бисера, бусинок или пуговиц на иголку с ниткой. Ведущей считается та рука, которая выполняет активное движение вне зависимости от того, в какой руке иголка. Активное движение может осуществлять как рука с иголкой, так и рука, держащая и насаживающая бусинку или пуговицу на иголку.

*Седьмое задание* — выполнение вращательных движений при открывании и

закрывании крышек на пузырьках. Предлагают 2-3 пузырька с завинчивающимися крышками (лучше от мазей, лекарств с широкой крышкой). Ведущая – та рука, которая совершает активные движения (крутит крышку и пузырек).

*Восьмое задание* – развязывание узелков. Предварительно нужно неплотно завязать несколько узелков (на небольшом расстоянии) на шнуре средней толщины. Ведущая та рука, которая развязывает узелок.

*Девятое задание* – «Построй из кубиков дом, машину, крепость и т.д.» В этом задании оценить ведущую руку труднее, чем в предыдущих, так как этот вид работы дети обычно выполняют двумя руками. Поэтому не торопите ребенка, а наблюдайте, какой рукой чаще он берет, укладывает, поправляет кубики.

Леворукий будет считаться тот ребенок, у которого в графе «левая рука» больше плюсов. Если ребенок одинаково хорошо владеет и правой и левой рукой, то выбор руки для письма будет определяться не только тем, какой рукой он рисует и пишет, но и тем, каково качество рисунка и левой и правой рукой.

### **2.3.10. Методика определения ведущей системы восприятия информации**

(Авторы – В.А. Родионов, М.А. Ступницкая)

Для определения уровня визуального восприятия, испытуемому предъявляют на отдельном листе символы и просят запомнить все, что на нем изображено. Для детей школьного возраста лучше всего использовать буквы и цифры вперемежку (цифр меньше) в количестве примерно 15 (для начальной школы – 10). Время ограничено – на один символ отводится 1-1.5 секунды. После этого лист убирается, и испытуемый записывает все, что он запомнил (порядок можно не соблюдать).

Для определения уровня аудиального восприятия испытуемому зачитывается вслух уже другой набор букв и цифр (либо других символов, например, слов) с интервалом между символами 3-4 секунды. После того как все символы зачитаны, испытуемый также записывает все, что заполнил.

Для определения уровня кинестетического восприятия третий набор символов «пишется» пальцем у испытуемого на спине (после проведения небольшой тренировки). Задача ученика – понять, запомнить, и только после предъявления всех символов он их записывает.

После проведения тестирования проверяется правильность воспроизведения символов. Ведущей системой восприятия считается та система, где наибольшее количество воспроизведенных символов и допущено меньше всего ошибок. Если же таких систем две, то можно говорить о преобладании двух систем восприятия

Для того чтобы определить, как ученику легче запоминать, а затем восстанавливать информацию в различных модальностях, можно использовать

методику, описанную Майклом Гриндером.

Модальностью «входа» будем называть сенсорный канал, по которому поступает информация. Модальностью «выхода» - сенсорный канал, по которому демонстрируется понимание данной информации. Пример: В/вход – А/выход.

Вместе с испытуемым выберите предметы, которые легко определяются как визуально, так и кинестетически (монетки, пуговицы, скрепки – каждого по два). Разделите этот набор на две одинаковые части. Сядьте за стол напротив друг друга, поставьте на стол ширму-перегородку, например большую книгу.

Положите любые 4 предмета перед ширмой. Убрав на непродолжительное время ширму, покажите испытуемому свой набор предметов и попросите его их запомнить. После этого закройте ширмой свои предметы и попросите учащегося сложить те же предметы в том же порядке. Проверьте качество работы. Вы таким образом имитировали ситуацию В/вход – К/выход. Если испытуемый справился слишком легко, следует усложнить ситуацию.

Повторите работу, имитируя А/вход – А/выход, т.е. опишите испытуемому последовательность предметов перед ширмой и попросите его рассказать об этой последовательности.

Теперь имитируйте ситуации: В/вход – А/выход (он смотрит, а затем говорит); А/вход – К/выход (он слушает вас, а затем сам рассказывает); К/вход – А/выход (он ощупывает предметы не глядя, затем рассказывает); К/вход – К/выход (он ощупывает не глядя, затем сам складывает).

Проанализируйте полученные результаты. Нужно помнить, что цель этого упражнения – определить одну или несколько сильных комбинаций или самую слабую.

### 2.3.11. Анкета для учащихся школ по выявлению отклонений в состоянии здоровья

**Цель:** выявление отклонений в состоянии здоровья у обучающихся.

**Организация.** При обследовании учащихся анкета заполняется родителями и школьным врачом. Варианты ответов: да, нет.

Все результаты заносятся в контрольные таблицы учета по классам.

**Инструкция:** Прочтите утверждения и выберите подходящий для вас ответив, отметив его галочкой или плюсом в соответствующей графе.

№	Бывает ли у ребенка такое проявление?	да	нет
1.	Головные боли: беспричинные, при волнении, после физической нагрузки, после посещения школы.		
2.	Слезливость, частые колебания настроения, страхи.		
3.	Слабость, утомляемость после занятий в школе.		
4.	Нарушение сна: долго не может заснуть, чуткий сон, хождение во сне, ночное недержание мочи, трудное пробуждение.		

5.	Повышенная потливость или появление красных пятен при волнении.		
6.	Головокружение, неустойчивость при перемене положения тела.		
7.	Обмороки.		
8.	Двигательная расторможенность.		
9.	Навязчивые движения: теревит одежду, волосы, облизывает губы, грызет ногти, часто моргает, теревит уши, нос, заикается.		
10.	Боли, неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, перебои в работе сердца.		
11.	Повышенное или пониженное артериальное давление (с обязательным указанием цифр).		
12.	Частый насморк (4 и более раза в год).		
13.	Частый кашель (4 и более раза в год).		
14.	Частая потеря голоса (4 и более раза в год).		
15.	Боли в животе.		
16.	Боли в животе после приема пищи.		
17.	Боли в животе до еды.		
18.	Тошнота, отрыжка, изжога.		
19.	Нарушение стула: запор, понос.		
20.	Заболевание желудка, кишечника.		
21.	Боли в пояснице.		
22.	Боли при мочеиспускании.		
23.	Реакция на какую-нибудь пищу, запахи, пыль, лекарства (отеки, сыпь, затрудненное дыхание).		
24.	Реакция на прививки: отеки, сыпь. Затрудненное дыхание.		
25.	Появление экссудативного диатеза (покраснение кожи, шелушение, экзема).		

**Ключ:**

<b>«Да» на вопросы</b>	<b>Рекомендации</b>
<b>Вопросы 1 – 9:</b> при положительном ответе на вопросы 1,3,5, отдельно или в сочетании, - наблюдение врачом школы; при положительном ответе на вопросы 2,4, 6, 7, 8, 9 отдельно или в сочетании, а также при положительном ответе на три и более вопроса данного раздела	консультация невропатолога обязательна
<b>Вопросы 10 – 11:</b> при положительном ответе на каждый или оба вопроса	обследование врачом школы, по показаниям – консультация ревматолога.
<b>Вопросы 12 – 14:</b> при	консультация отоларинголога

положительном ответе на каждый или несколько вопросов данного раздела	обязательна.
<b>Вопросы 15 – 20:</b> при положительном ответе хотя бы на один из вопросов 16, 17, 18, 19, 20	обследование врачом школы с дополнительными специальными обследованиями по показаниям гастроэнтеролога.
<b>Вопросы 21 – 22:</b> при положительном ответе на один или оба вопроса – обследование врачом школы, по показаниям	дополнительное обследование и консультация нефролога.
<b>Вопросы 23 – 25:</b> при положительном ответе на один или три вопроса	обследование врачом школы и консультация <b>аллерголога</b> необходимы.

### Контрольная таблица учета по классам

Ф.И.О. обучающегося	Школьн. врач	Невропатолог	Ревматолог	Отоларинголог	Гастроэнтеролог	Нефролог	Аллерголог
<b>4 класс</b>							
Иванов А.А.	-	-	+	+	-	+	-
Петров И.И.	+	-	+	-	-	-	+

Затем рассчитывается процентное соотношение учащихся по возрасту, которым необходима та или иная консультация соответствующего специалиста и наблюдение врачом школы (данные доводятся до сведения родителей, учителей физического воспитания).

*Источник: Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании ЗОЖ. Монография. 2001*

## Приложение-бланк 2.3.1.

### Анкета для оценки состояния здоровья Вашего ребенка

Уважаемые родители!

Просим Вас ответить на предлагаемые вопросы. Эти сведения необходимы для оценки состояния здоровья Вашего ребенка, своевременного совета специалистов (психолога, медицинского работника, педагога), они будут учтены при индивидуальной организации учебной деятельности. Внимательно ознакомьтесь с содержанием анкеты и дайте ответы на вопросы. Правильность заполнения является основой для повышения заботы о состоянии здоровья школьников.

ФИО ребенка \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_

1. Состоит ли Ваш ребенок на учете в диспансере?  
а) да \_\_\_\_\_ б) нет; в) не знаю.  
(указать заболевание);
2. Сколько раз в год Ваш ребенок болеет?  
а) 1 раз в год; в) больше 3 раз в год;  
б) 2-3 раз в год; г) не знаю.
3. Как Вы оцениваете состояние зубов Вашего ребенка?  
а) отличное; в) неудовлетворительное;  
б) удовлетворительное; г) не знаю.
4. Как Вы оцениваете состояние зрения Вашего ребенка?  
а) отличное; в) неудовлетворительное;  
б) удовлетворительное; г) не знаю.
5. Как Вы оцениваете состояние слуха Вашего ребенка?  
а) отличное; в) неудовлетворительное;  
б) удовлетворительное; г) не знаю.
6. Имеется ли нарушение осанки у Вашего ребенка?  
а) да; б) нет; в) не знаю.
7. Имеется ли плоскостопие у Вашего ребенка?  
а) да; б) нет; в) не знаю.
8. В случае, если Ваш ребенок заболел, вы обращаетесь (возможны несколько вариантов ответов):  
а) в муниципальное учреждение (поликлинику); в) лечите самостоятельно;  
б) к домашнему (частному) врачу; г) обращаетесь к народным целителям;
9. Обучаете ли Вы ребенка правилам здорового образа жизни?  
а) да; б) нет.

10. Как часто Ваш ребенок жалуется на головные боли?  
а) не жалуется; в) жалуется больше 2-х раз в неделю. б) жалуется 1-2 раза в неделю;

11. Как часто Ваш ребенок, вернувшись со школы, жалуется на усталость? а) не жалуется; в) жалуется больше 2-х раз в неделю.  
б) жалуется 1-2 раза в неделю;

12. Проводите ли Вы какие-либо профилактические мероприятия по предупреждению заболеваний?  
а) витаминотерапию; д) массаж;  
б) фитотерапию; е) другие \_\_\_\_\_ (указать).  
в) закаливание; ж) не проводим. г) йога;

13. Сколько раз в неделю Ваш ребенок употребляет в пищу:  
- овощи:  
а) 1-2 раза в неделю; в) ежедневно;  
б) 3-4 раза в неделю; г) затрудняюсь ответить.  
- мясо:  
а) 1-2 раза в неделю; в) ежедневно;  
б) 3-4 раза в неделю; г) затрудняюсь ответить.  
- фрукты:  
а) 1-2 раза в неделю; в) ежедневно;  
б) 3-4 раза в неделю; г) затрудняюсь ответить.  
- макароны, мучные изделия:  
а) 1-2 раза в неделю; в) ежедневно;  
б) 3-4 раза в неделю; г) затрудняюсь ответить.

14. Ваш ребенок занимается физической культурой:  
а) только в школе (3 ч. в неделю); в) ежедневно дома, зарядкой;  
б) занимается в секции \_\_\_\_\_ г) другое  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указать вид и сколько раз в неделю); (указать вид и сколько раз в неделю).

15. Какую помощь Вы хотели бы получить со стороны медика, психолога, педагогического коллектива Вашей школы?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Приложение-бланк 2.3.2.

### Анкета «Режим дня» (для учащихся)

**Цель:** выявить отношение школьников к своему здоровью, знание правильного составления и выполнения учащимися режима дня

**Инструкция.** Поставь красный кружок рядом с позицией, с которой ты согласен:

1. Знаешь ли ты что такое режим дня? а) да, знаю;  
б) нет, не знаю;  
в) имею представление.
2. Как ты считаешь, с чего должен начинаться твой день? а) с завтрака;  
б) с зарядки;  
в) с водных процедур;
3. Завтракаешь ли ты утром? А) нет  
Б) да
4. Занимаешься на уроке физкультуры а) с полной отдачей;  
б) без желания;  
в) лишь бы не ругали.
5. Занимаешься ли спортом дополнительно? а) в школьной секции;  
б) в спортивной школе;
6. Проводишь ли ты время, играя на свежем воздухе после уроков? А) да  
Б) нет
7. В какое время ты обычно ложишься спать А) 21 час  
Б) 23 ч часа

### Анкета «Режим дня» (для родителей)

Цель опроса - изучение влияния учебной нагрузки и режима дня на состояние здоровья ребенка. С Вашей помощью мы надеемся решить ряд проблем, возникающих в условиях школы и семьи.

1. Класс ребенка \_\_\_\_\_
2. Пол ребенка \_\_\_\_\_
3. В какое время Ваш ребенок обычно встает в учебный день? \_\_\_\_\_
4. Делает ли ребенок утреннюю зарядку? (отметьте знаком «+»)  
да \_\_\_\_\_  
нет \_\_\_\_\_  
иногда \_\_\_\_\_  
считаю это лишним \_\_\_\_\_
5. Делает ребенок закаливающие процедуры? (отметьте знаком «+»)  
да \_\_\_\_\_  
нет \_\_\_\_\_  
иногда \_\_\_\_\_  
считаю это лишним \_\_\_\_\_
6. Завтракает ребенок перед школой? (отметьте знаком «+»)  
да \_\_\_\_\_  
нет \_\_\_\_\_  
если нет, то почему? \_\_\_\_\_

7. Завтракает ли Ваш ребенок в школе? (отметьте знаком «+»)  
 да \_\_\_\_\_  
 нет \_\_\_\_\_  
 если нет, то почему? \_\_\_\_\_
8. Сколько времени затрачивает ребенок на дорогу в школу? \_\_\_\_\_  
 Каким транспортом он пользуется? \_\_\_\_\_
9. Сколько времени в среднем проводит ребенок на воздухе:  
 в учебный день \_\_\_\_\_  
 в выходные и каникулярные дни? \_\_\_\_\_
10. Какие спортивные секции посещает ребенок? \_\_\_\_\_  
 Сколько раз в неделю? \_\_\_\_\_
11. Какие кружки, студии и т.п. посещает ребенок? \_\_\_\_\_  
 Сколько раз в неделю? \_\_\_\_\_
12. Сколько времени в среднем затрачивает ребенок на подготовку домашних заданий:  
 в учебный день \_\_\_\_\_  
 в выходные дни? \_\_\_\_\_
13. Какой из учебных предметов, как правило, требует большего времени на подготовку? \_\_\_\_\_
14. Сколько ребенок имеет часов в неделю на дополнительные занятия тем или иным предметом (в школе или вне ее)? \_\_\_\_\_
15. Читает ребенок ежедневно внепрограммную литературу? Сколько на это отводится времени в день? \_\_\_\_\_
16. Сколько времени ребенок тратит на просмотр телепередач:  
 в учебный день \_\_\_\_\_  
 в выходной день? \_\_\_\_\_
17. Сколько времени ребенок тратит на занятия с компьютером и игровыми приставками: в учебный день \_\_\_\_\_  
 в выходной день? \_\_\_\_\_
18. В какое время ребенок обычно ложится спать:  
 в учебный день \_\_\_\_\_  
 в выходной день? \_\_\_\_\_
19. Бывают у ребенка жалобы на:  
 головную боль \_\_\_\_\_  
 головокружение \_\_\_\_\_  
 расстройства сна? \_\_\_\_\_
20. Часто у ребенка появляются:  
 слезливость \_\_\_\_\_  
 капризы \_\_\_\_\_  
 плохое настроение \_\_\_\_\_  
 апатия? \_\_\_\_\_

### Приложение-бланк 2.3.3.

#### Анкета «Здоровое питание» (для родителей)

1. Сколько раз в день питается ваш ребенок? (Два, три, четыре, пять, более).
2. Завтракает ли ваш ребенок дома? (Да, нет)
3. Завтракает ли ваш ребенок в школе? (Да, нет)
4. Ужинает ли ваш(а) сын (дочь): перед сном, за один час до сна, за два часа
5. Часто ли ест ваш ребенок:
  - Каши (да, нет)
  - Яйца (да, нет)
  - Молочную пищу (да, нет)
  - Сладости (да, нет)
  - Соления (да, нет)
  - Жирную и жареную пищу (да, нет)
6. Сколько раз в день ваш ребенок употребляет молоко, кефир, йогурт?
7. Сколько видов свежих овощей и фруктов ваш ребенок съедает ежедневно?
8. Какие напитки чаще всего пьет ваш ребенок?
  - Газированные,
  - соки,
  - молоко,
  - воду,
  - чай,
  - кофе,
  - компот,
  - настой из трав,
  - минеральную воду
9. Считаете ли вы, что пища, которую употребляет ваш ребенок разнообразна и полезна для здоровья? (Да, нет)
10. Каков, по вашему мнению, вес вашего ребенка? (Нормальный, недостаточный, избыточный)
11. Удовлетворены ли Вы организацией школьного питания?
12. Ваши пожелания по организации школьного питания.

#### Анкета «Питание в школе глазами родителей»

1. Удовлетворяет ли Вас система организации питания в школе?
2. Считаете ли Вы рациональной организацию горячего питания в школе?
3. Удовлетворены ли Вы работой школьной комиссии по питанию?
4. Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием столовой?
5. Удовлетворены ли Вы качеством приготовления пищи?

**Анкета «Здоровое питание» (Для учащихся)**

1. Что ты ел на завтрак?
2. Считаешь ли ты завтрак необходимым?
3. Какие твои любимые овощи?
4. Какие овощи ты не ешь?
5. Сколько раз в день ты ешь овощи?
6. Любишь ли ты фрукты?
7. Какие фрукты твои любимые?
8. Сколько раз в день ты ешь свежие фрукты?
9. Что ты ешь чаще всего между основными приемами пищи?
10. Что ты пьешь чаще всего?
11. Считаешь ли ты продукты, которые употребляешь полезными для себя?
12. Считаешь ли ты, что твой вес: нормальный, избыточный, недостаточный?
13. Любишь ли ты чипсы, газировку, сухарики? Как часто ты их употребляешь?
14. Считаешь ли ты, что чипсы, газировка и сухарики полезны для твоего организма?

**Анкета "Питание в школе глазами детей»**

1. Нравится ли тебе питаться в школьной столовой?
2. Устраивает ли тебя ежедневное меню?
3. Вкусную ли пищу готовят в столовой?
4. Считаешь ли ты, что горячее питание повышает твою успеваемость?
5. Что бы ты хотел изменить в школьной столовой?

## Приложение-бланк 2.3.5.

### Анкета «Мое здоровье» (для учащихся)

**Цель:** выявить отношение школьников к своему здоровью, понимание ими важности физического совершенствования.

**Инструкция.** Поставь соответствующий кружок рядом с позицией, с которой ты согласен: 3 – зеленый; 2 – частично; 1 – нет.

1. Часто ли ты пропускаешь занятия по болезни
  - а) из-за простудных заболеваний;
  - б) из-за отсутствия закаливания;
  - в) по другим причинам.
2. Делаешь ли ты утреннюю зарядку?
3. Регулярно ли посещаешь уроки физкультуры?
4. Занимаешься на уроке физкультуры
  - а) с полной отдачей;
  - б) без желания;
  - в) лишь бы не ругали.
5. Занимаешься ли спортом дополнительно?
  - а) в школьной секции;
  - б) в спортивной школе;
6. Оцени степень своей успешности сегодня на уроке:
  - а) математики; б) физкультуры; в) истории;
  - г) химии; д) физики и т.д.
7. Были ли физкультурные паузы на ваших уроках?

### Анкета «Школьный режим» (для родителей)

**Цель:** изучить мнение родителей о влиянии школьного режима на здоровье ребенка. Оцените баллами 1, 2, 3 (низкий, допустимый, оптимальный уровень).

1. Как часто болеет ваш ребенок?
  - а) каждый месяц;
  - б) один раз в четверть; в) раз в год и реже.
2. Оцените значимость (важность) утренней зарядки для здоровья вашего ребенка:
3. Оцените выполнение зарядки вашим ребенком:
4. Оцените соблюдение им режима дня в школе:
5. Оцените соблюдение ребенком режима дня дома:
6. Оцените влияние уроков физкультуры на здоровье вашего ребенка:
7. Оцените участие вашего ребенка во внеклассных спортивных занятиях:

## Приложение-бланк 2.3.6.

### Анкета «Домашнее задание»

(изучение мнения родителей о дозировке домашнего задания)

**Инструкция.** Обведите количество баллов один раз по каждому вопросу.

1. Как ваш ребенок выполняет домашнее задание?

а) самостоятельно (3 балла); б) с помощью (2 балла); в) не выполняет (1 балл).

1. Домашнее задание способствует развитию вашего ребенка?

а) всегда (3 балла); б) иногда (2 балла); в) нет (1 балл).

2. Сколько времени затрачивает ваш ребенок на выполнение домашнего задания:

а) 2,5 – 3 часа б) 2 – 2,5 в) 1 – 2 часа г) меньше 1 часа

3. Соответствует ли режим работы школы уровню физического здоровья вашего ребенка?

а) да – 3 балла; б) частично – 2 балла; в) нет – 1 балл.

4. Соответствует ли расписание учебных занятий уровню физического здоровья вашего ребенка?

а) да – 3 балла; б) частично – 2 балла; в) нет – 1 балл.

**Анкета «Вредные привычки»** (для учащихся 1 класса)

1. Видели ли вы на улице пьяного человека?
2. О чем вы думаете, когда видите пьяного человека на улице?
3. Пьют ли ваши родители?
4. Как часто выпивают ваши родители?
5. Как вы относитесь к пьянству родителей?
6. Какие меры предосторожности нужно предпринимать при общении с пьяным?
7. Какие меры наказания вы знаете и считаете ли их справедливыми?
8. Многие ли твои друзья курят?
9. Как ты к этому относишься?
10. Пробовал ли ты курить?

**Анкета «Вредные привычки»** (для родителей)

**Цель:** изучить отношение родителей к курению

**Инструкция.** Ответьте, пожалуйста, на вопросы анкеты.

1. В каком возрасте Вы впервые попробовали закурить?
2. С кем и в каких обстоятельствах это произошло?
3. Курите ли вы сейчас?
4. Сколько лет Вы уже курите систематически, ежедневно?
5. Сколько штук в день примерно выкуриваете?
6. Подсчитайте, сколько это стоит на протяжении года (365 дней).
7. Курят ли в Вашей семье, кто: отец, мать, брат и др.?
8. Курят ли в Вашей комнате, в доме или курящие выходят на улицу?
9. Есть ли среди Ваших друзей, подруг курящие?
10. Кого в Вашем кругу родных и друзей больше – курящих или не курящих?
11. Кого среди знакомых курящих больше – мужчин или женщин?
12. Хотели ли Вы бросить курить?
13. Пробовали Вы бросить курить и сколько раз?
14. Какие средства могут помочь бросить курить?
15. В каких обстоятельствах Вам более всего хочется закурить?
16. Почему возникает такая сильная тяга к табаку?
17. Сколько раз на протяжении текущего года Вы болели?
19. Ухудшилось ли ваше здоровье с тех пор, как Вы начали курить?
20. Улучшилось ли ваше здоровье с тех пор, как Вы бросили курить?
21. Какие болезни человека прямо связаны с курением табака?

**Анкета «Отношение к прививкам» (для родителей)**

1. Как вы относитесь к прививкам, вакцинации?

- а) положительно
- в) отрицательно

2. Даете ли вы согласие на то, чтобы вашему ребенку делали прививки?

- а) да
- в) нет

3. Если нет, то укажите причину \_\_\_\_\_

4. Как вы считаете для чего необходимо ставить прививки?

---

**Анкета «Отношение к прививкам» (для учащихся)**

1. Заешь ли ты, для чего нужны прививки?

- а) да
- в) нет

2. Делали ли тебе прививки?

- а) да
- в) нет

3. Испытываешь ли ты страх перед прививкой?

- а) да
- в) нет

4. Как ты думаешь нужны ли прививки для здоровья человека?

- а) да
- в) нет

**Анкета «Правила безопасного поведения» (для учащихся)**

Правила безопасного поведения на автомобильных дорогах:

- 1 Где можно переходить улицу?
- 2 Где нельзя переходить улицу?
- 3 Можно ли играть на проезжей части дороги?
- 4 Можно ли кататься на велосипеде, санках лыжах, коньках вблизи проезжей части?

Правила безопасного поведения в поездах и на железных дорогах:

- 1 Где можно переходить железнодорожные пути?
- 2 Можно ли во время движения поезда высовываться из окон, стоять на подножках, открывать наружные двери?
- 3 Можно ли играть вблизи железнодорожных путей?

Правила личной безопасности дома и на улице:

- 1 Можно ли открывать дверь незнакомому человеку, даже если он в форме врача, милиционера, почтальона?
- 2 Можно ли разговаривать на улице с незнакомыми людьми, особенно, если они что-нибудь предлагают (поехать на машине, подвезти до дома, съездить за конфетами, в кино и др.).
- 3 Если незнакомый человек пытается открыть дверь, что нужно сделать?
- 4 Можно ли впускать в дом людей, которые говорят, что они пришли по просьбе родителей.

**Анкета «Безопасное поведение в окружающей среде» (для родителей)**

Уважаемые родители!

Просим Вас заполнить анкету и откровенно ответить на вопросы.

Ваши ответы позволят оценить актуальность проблемы безопасности жизнедеятельности вашего ребенка и целесообразность проведения специально организованных занятий по ОБЖ.

- 1 Попадал ли ваш ребенок в опасную ситуацию дома, на улице, на природе?  
(Приведите пример)
- 

- 2 Если бы ребенок заранее знал о последствиях своего поведения, смог бы он избежать опасности?
- 

- 3 Знакомите ли вы своего ребенка с правилами обращения с опасными предметами?

(Пример) \_\_\_\_\_

- 4 Говорите ли вы с ребенком о правилах поведения при контактах с незнакомыми людьми? (Пример) \_\_\_\_\_

5 Как вы воспитываете бережное отношение к природе?

---

6 Занимаетесь ли вы физическим развитием своего ребенка? (Каким образом?)

---

7 Знает ли ваш ребенок некоторые правила дорожного движения? (Какие?)

---

8 Формируя безопасное поведение ребенка, вы действуете:  
а) путем прямых запретов: «не трогай», «отойди», «нельзя»; б) пытаетесь подробно объяснить ситуацию;  
в) поступаете иначе \_\_\_\_\_

9 Поощряете ли вы ребенка за соблюдение правил безопасного поведения? Чем?

---

10 Придерживаетесь ли вы сами данных правил? (всегда, часто, иногда, редко, никогда)

---

11 Целесообразно ли проводить специально организованные занятия по основам безопасности жизнедеятельности в школе? \_\_\_\_\_

12 Какие темы занятий по ОБЖ вы считаете наиболее актуальными?

- Ребенок и другие люди
- Ребенок дома
- Ребенок и природа
- Здоровье и эмоциональное благополучие ребенка
- Ребенок на улице

13 Готовы ли вы принимать участие в обсуждении данной темы, проведении различных мероприятий, а также поддерживать и закреплять навыки безопасного поведения вне школы?

---

14 Ваши пожелания \_\_\_\_\_

**Приложение-бланк 2.3.10.**

**Анкета «Мой образ жизни» (для учителя, родителя)**

1. Пол - \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_
2. Стаж работы (подчеркните):  
1-5 лет, 5-10 лет, 10-15 лет, 15-20 лет, более 20 лет
3. С какими классами работаете: начальные классы, средние, старшие.
4. Часто ли у Вас бывают:  
головные боли – да, нет;  
раздражительность – да, нет;  
чувство усталости – да, нет;  
утомление – да, нет.
5. Как часто Вы бываете на бюллетене: более двух раз в год, более пяти раз в год, 1 раз в месяц, более раза в месяц.
6. Как часто обращаетесь к врачам (сколько раз в месяц, год)  
\_\_\_\_\_
7. Категория каких заболеваний у Вас имеется:  
нет, нервной системы,  
сердечно-сосудистые, кожные заболевания,  
дыхательной системы, опорно-двигательный аппарат,  
пищеварительной системы, заболевания почек и мочеполовой системы.
8. Курите ли Вы? да, нет.
9. Сколько раз употребляете спиртные напитки: в месяц\_\_\_\_\_,  
год\_\_\_\_\_
10. Занимаетесь ли Вы своим здоровьем?  
нет, занимаюсь в секции (какой - \_\_\_\_\_),  
делаю занимаюсь спортом (каким - \_\_\_\_\_),  
гимнастику, занимаюсь оздоровительной методикой (какой -  
бегаю, \_\_\_\_\_).
11. Что Вам необходимо, чтобы заняться своим здоровьем? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Перечислите значимые для Вас факторы: \_\_\_\_\_

---

## Приложение-бланк 2.3.11.

### Анкета самооценки образа жизни учителя (воспитателя)

(Авторы – Э.Н. Вайнер, Е.В. Волынская)

**Цель:** субъективный анализ и оценка образа жизни практикующего педагога.

**Инструкция:** заполните таблицу, выполнив задание.

1. Факторы, выражающие здоровье (пронумеровать по мере убывания важности):	
Наследственность Экология Медицина Образ жизни	
2. Жизненные приоритеты (пронумеровать по мере убывания важности):	
Работа Семья Дружба Здоровье Материальный достаток Физкультура Личный покой Хобби Любовь Дети Уважение окружающих	
3. Образ жизни (отметить нужное)	
Вы соблюдаете режим дня:	да, нет, иногда
Если утром надо встать пораньше Вы:	заводите будильник, доверяете своим «внутренним часам», полагаетесь на случай
Проснувшись утром, Вы:	сразу встаете и приступаете к бытовым действиям встаете и делаете гимнастику еще немного нежитесь под одеялом
Часто ли утром Вы просыпаетесь с чувством недосыпания:	не чаще 1 раза в неделю 2 раза в неделю почти ежедневно
При перемене погоды Вы:	чувствуете себя несколько дней разбитым

чувствуете легкое кратковременное недомогание не ощущаете перемен	
При недомогании Вы:	
принимаете лекарство рассчитываете, что все пройдет используете естественные средства оздоровления	
К назначенному времени Вы:	
приходите точно приходите заранее испытываете дефицит времени	
К предстоящей работе или встрече Вы:	
готовитесь заранее надеетесь на свой профессионализм и правоту надеетесь, что все решится само собой	
При возникновении неожиданной ситуации Вы:	
легко раздражаетесь предпочитаете ее осмыслить и принять решение предпочитаете позицию «само решиться»	
После серьезной стрессовой ситуации Вы:	
предпочитаете заняться текущими делами испытываете потребность в рюмке вина стараетесь побольше двигаться	
После тяжелого рабочего дня Вы:	
занимаетесь домашними делами стараетесь отвлечься у телевизора или за книгой занимаетесь активными движениями	
Для поддержания хорошего настроения Вы:	
стремитесь побольше и повкуснее поесть общаетесь с родными и друзьями много двигаетесь	
Ваше честолюбие проявляется в том, что Вы:	
любыми усилиями стремитесь добиться своего надеетесь, что Ваше усердие принесет плоды намекаете окружающим на Вашу истинную ценность	
Вы стараетесь ложиться спать:	
всегда в одно время по самочувствию по окончанию всех дел	
Ваше отношение к физической культуре:	
- выполняете утреннюю гимнастику не менее 3 раз в неделю - занимаетесь физическими упражнениями по крайней мере 30 минут - Вас вполне удовлетворяет повседневная двигательная активность	
В выходные дни Вы предпочитаете:	
- заняться домашними делами	

- побольше двигаться спокойно отдохнуть за любимым делом, книгой, телевизором	
Ваш завтрак:	
легкий, преимущественно растительный плотный, калорийный не завтракаете	
На обед Вы предпочитаете:	
плотно поесть слегка перекусить можно и потерпеть в суете дел	
Как часто Вы едите свежие овощи и фрукты:	
три раза в день 1 раз в день 2-3 раза в неделю	
Как часто Вы едите выпечку:	
1 раз в неделю 3-4 раза в неделю ежедневно	
Вы предпочитаете бутерброд:	
со сливочным маслом с маргарином не едите	
Сколько раз в неделю Вы потребляете алкоголь:	
ни разу, 1-2 раза, чаще	
Вы выкуриваете в день:	
до 20 сигарет, более 20 сигарет, не курите	
<b>4. Ваши медицинские показания:</b>	
есть хронические заболевания (если «да», то какие)	
есть другие нарушения (какие)	
как часто Вы берете больничный лист в течение года	

Ваш пол \_\_\_\_\_ Ваш возраст \_\_\_\_\_

Ваша категория педагога \_\_\_\_\_

Ваша специальность \_\_\_\_\_

Если хотите, укажите свои Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Спасибо за работу!**

**Анкета для родителей учащихся  
"Сохраним и укрепим здоровье школьника"**

**I. Возраст Вашего ребенка**

1. 7-9 лет.
2. 10-12 лет.
3. 13-15 лет.
4. 16 и старше

**II. Пол ребенка**

1. Мальчик
2. Девочка

**III. Характеристика образовательного учреждения**

1. общеобразовательная школа
2. школа с углубленным изучением предметов
3. гимназия
4. школа для детей с ограниченными возможностями здоровья
5. вечерняя школа
6. домашнее образование
7. другое

**IV. Состояние здоровья при поступлении в первый класс**

1. Первая группа здоровья
2. Вторая группа здоровья
3. Третья группа здоровья
4. Четвертая группа здоровья
5. Пятая группа здоровья
6. Не знаю

**V. Число пропусков учебных занятий по болезни за истекший учебный год**

1. нет
2. 0-5
3. 6-15
4. 16-30
5. более 30 дней

**VI. Допускаете ли Вы посещение больным ребенком учебных заведений**

1. нет
2. После снятия острого периода заболевания
3. Только на контрольные или экзамены
4. Не контролирую этот вопрос

**VII. Наличие хронических заболеваний в настоящее время**

1. Да
2. Нет

**VIII. Регулярно ли ребенок проходит диспансеризацию и противорецидивное лечение**

1. да
2. нет
3. не контролирую

IX. Получил ли ребенок полноценное оздоровление в летний период

1. Загородный лагерь
2. Школьный лагерь
3. Санаторий
4. Лечебное учреждение
5. Сельская местность
6. Город
7. Другое
8. Нет

X. Контролируете ли Вы результаты проведения школьных медицинских осмотров

1. да
2. нет
3. с результатами знаком, но рекомендациям врача следую не всегда

XI -1. Уделяете ли Вы внимание осанке ребенка за столом?

1. да
2. нет
3. иногда

XI-2. Сколько времени в день проводит ребенок за компьютером

1. нет возможности работать с компьютером
2. 1-2 часа
3. иногда

XI-3. Физическая подготовленность Вашего ребенка

1. регулярные занятия спортом
2. только уроки физ. воспитания в школе
3. эпизодические занятия физкультурой
4. стараемся избегать уроки физ. воспитания в школе
5. другое

XII. Организация питания Вашего ребенка

1. получает в школе полноценный обед
2. бутербродная продукция
3. не контролирую характер питания в школе
4. в школе не питается

XIII. Обсуждаете ли Вы ребенком возможные ограничения по состоянию здоровья при выборе будущей профессии

1. да
2. нет

Спасибо.

### Приложение-бланк 2.3.13.

#### Тест-анкета для ориентировочной оценки риска нарушений зрения у обучающихся (для семейного заполнения)

**Инструкция:** постарайтесь дать оценку учащемуся по приведенным позициям по 4- балльной шкале:

- 0 – признак не выражен (отсутствует);
- 1 – признак слабо выражен или проявляется изредка;
- 2 – признак умеренно выражен или проявляется периодически;
- 3 – признак явно выражен или проявляется постоянно.

Признак	0	1	2	3
1. Много читает.				
2. Нередко читает при плохом освещении или лежа.				
3. Больше часа (полчаса для младших школьников) в день проводит за компьютером.				
4. Больше двух часов (1 час для младших школьников) в день проводит у телевизора.				
5. Читает, пишет, уткнувшись носом в текст.				
6. У родителей плохое зрение (носят очки).				
7. Неправильно питается (недостаток витамина А).				
8. Имеется тенденция к повышенному артериальному и/или внутричерепному давлению.				
9. Беспечно относится к гигиене зрения, не следит за утомлением глаз.				
10. Имеет выраженные черты инертности, медлительности.				

**Ключ:**

до 10 баллов – благополучный показатель;  
 более 20 баллов – учащийся должен быть отнесен к группе риска.

#### Тест-анкета для ориентировочной оценки риска сколиоза, нарушений осанки

**Инструкция:** постарайтесь дать оценку учащемуся по приведенным позициям по 4- балльной шкале:

- 0 – признак не выражен (отсутствует);
- 1 – признак слабо выражен или проявляется изредка;
- 2 – признак умеренно выражен или проявляется периодически;
- 3 – признак явно выражен или проявляется постоянно.

Признак	0	1	2	3
1. Имеет привычку сидеть, лежать в неправильных позах.				

2. Носит сумки, портфель в одной руке.				
3. Имеет привычку сутулиться.				
4. Ведет неправильный образ жизни, проявляет недостаточную двигательную активность.				
5. Не занимается оздоровительной гимнастикой (физзарядка, участие в спортивных секциях, плавание).				
6. Занимается тяжелой атлетикой.				
7. Неправильно, нерегулярно питается.				
8. Астеническое, диспропорциональное телосложение.				
9. Беспечно, беззаботно относится к своему здоровью, своей внешности.				
10. Выраженные черты инертности, медлительности, флегматичности.				

**Ключ:**

до 10 баллов – благополучный показатель;

более 20 баллов – учащийся должен быть отнесен к группе риска.

## §2.4.

### Диагностический инструментарий для работы с подростками

#### 2.4.1. Тест-анкета для самооценки старшими школьниками факторов риска ухудшения здоровья (Автор – Н.К. Смирнова)

**Организация.** Тест-анкета заполняется каждым школьником самостоятельно. Приводится форма для юношей. В варианте для девушек исключен вопрос 6.

**Инструкция.** На вопросы 1-10 предлагается ответить «да» или «нет»; вопросы 11-15 предусматривают выбор одного из предложенных вариантов ответов.

Вопрос	Да	Нет
1. Я часто сижу, сгорбившись, или лежу с искривленной спиной.		
2. Я ношу сумку (часто тяжелую) обычно в правой руке.		
3. У меня есть привычка сутулиться.		
4. Я чувствую, что мало (недостаточно) двигаюсь.		
5. Я не занимаюсь оздоровительной гимнастикой (физзарядка, участие в спортивных секциях, плавание).		
6. Я занимаюсь тяжелой атлетикой (поднятием тяжестей). <i>Вопрос только для мальчиков!</i>		
7. Я питаюсь нерегулярно, кое-как утоляя голод.		
8. Нередко читаю при плохом освещении лежа.		
9. Я не забочусь о своем здоровье.		
10. Бывает, я курю.		
11. Помогает ли тебе школа заботиться о здоровье?	<i>Далее впиши букву своего ответа</i>	
А) да Б) нет В) затрудняюсь ответить		
12. Помогали ли тебе занятия в школе создать дома полезный для здоровья образ жизни?		
А) да Б) нет В) затрудняюсь ответить		
13. Какие для тебя состояния наиболее типичны на уроках?		
А) безразличие Б) заинтересованность В) усталость	Г) сосредоточенность Д) волнение и беспокойство Е) что-то другое	
14. Как, по твоему мнению, влияют учителя на твое здоровье?		

А) заботятся о моем здоровье Б) наносят моему здоровью вред методами своего преподавания	В) подают хороший пример Г) подают плохой пример Д) учат, как беречь здоровье Е) им безразлично мое здоровье	
15. Как обстановка в школе влияет, по твоему мнению, на твое здоровье?		
А) не оказывает заметного влияния Б) влияет плохо В) оказывает положительное влияние Г) затрудняюсь ответить		

### Обработка результатов

По вопросам 1-10 по одному баллу начисляется за каждый положительный ответ. По вопросу 13 балл начисляется за ответы «Б», «В», «Д». По вопросу 14 балл начисляется за ответы «Б», «Г», «Е». По вопросу 15 балл начисляется за ответы «Б», «Г». Затем полученные баллы суммируются.

### Интерпретация результатов

Благополучным считается результат, если сумма набранных баллов равняется шести. «Зона риска» — более 12 баллов.

*Источник: Сайт Издательского Дома «1 сентября». Журнал «здоровье детей» №17, 2009 // [https://zdd.1sept.ru/view\\_article.php?id=200901714](https://zdd.1sept.ru/view_article.php?id=200901714)*

## 2.4.2. Анкета напряженности для старшеклассников

**Цель:** выявление уровня тревоги и внутренней напряженности у старшеклассников.

**Организация.** Анкета может быть использована для оценки уровня напряженности учащихся старших классов. Школьникам раздают листы с вопросами, а ответы они записывают на ответном бланке. Вопросы могут быть зачитаны вслух проводящим анкетирование психологом (но не учителем этого класса).

**Инструкция:** прочтите и ответьте на вопросы, учитывая, что возможны три варианта ответов на каждый вопрос: да, нет, не знаю.

Вопрос	Да	Нет	Не знаю
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. Я не волнуюсь и не испытываю сильного			

<b>Вопрос</b>	<b>Да</b>	<b>Нет</b>	<b>Не знаю</b>
сердцебиения перед экзаменом, если не уверен в своих силах.			
5. Я захожу в аудиторию, где принимают экзамен, в числе первых и не задумываюсь над выбором билета.			
6. Мне не требуется времени на обдумывание дополнительного вопроса.			
7. Насмешки одноклассников не портят мое настроение.			
8. Во время экзаменов я сплю спокойно, во сне меня не преследуют экзаменационные мотивы.			
9. В коллективе я чувствую себя легко и непринужденно.			
10. Мне легко организовать свой рабочий день; я всегда успеваю сделать то, что запланировал.			
11. Мне с трудом удастся сосредоточить внимание на уроке.			
12. Отступление преподавателя от основной темы занятий сильно отвлекает меня.			
13. Меня постоянно тревожат мысли о предстоящем зачете или экзамене.			
14. Порой мне кажется, что мои знания по тому или иному предмету ничтожны.			
15. Отчаявшись выполнить какое-либо задание, я обычно опускаю руки.			
16. Я не успеваю усваивать учебный материал, и это вызывает чувство неуверенности в себе.			
17. Я болезненно реагирую на критические замечания преподавателя. Неожиданный вопрос преподавателя приводит меня в замешательство.			
18. Меня беспокоит мое положение в классе.			
19. Я безвольный человек, и это отражается на моей успеваемости.			
20. Я с трудом сосредоточиваюсь на каком-либо задании или работе, и это раздражает меня.			
21. Несмотря на уверенность в своих знаниях, я испытываю страх перед зачетом, собеседованием, экзаменом.			
22. Порой мне кажется, что я не смогу усвоить весь учебный материал.			
23. Во время ответа меня смущает необходимость отвечать перед аудиторией.			
24. Возможные неудачи в учебе тревожат меня.			
25. Во время выступления или ответа я от			

Вопрос	Да	Нет	Не знаю
волнения начинаю заикаться.			
26. Мое состояние во многом зависит от успешного выполнения учебных заданий.			
27. Я часто ссорюсь с товарищами по классу из-за пустяков и потом жалею об этом.			
28. Микроклимат в классе очень влияет на мое состояние.			
29. После спора или ссоры я долго не могу успокоиться.			

**Ключ:** суммируются в баллах (по одному баллу) число ответов *нет* на вопросы 1–10 и число ответов *да* на вопросы 11–30, затем приплюсовывается половина баллов от числа ответов *не знаю*.

*до 12 баллов* – относительное благополучие;

*12–19 баллов* – зона риска, необходимы дополнительные исследования, желательна консультация специалиста;

*20 и более баллов* – *неблагополучие (повышенный уровень напряженности)*, необходима консультация специалиста.

### 2.4.3. Методика самооценка школьных ситуаций О. Кондаша

**Цель:** выявление уровня тревоги и внутренней напряженности у старшеклассников.

**Инструкция.** Оцени, пожалуйста, каждую ситуацию в баллах в зависимости от того, насколько она может вызвать у тебя тревогу:

0 - ситуация не волнует.

1 - ситуация волнует незначительно.

2 - ситуация достаточно волнует.

3 - ситуация волнует очень сильно.

Ситуации	0	1	2	3
1. Ответ у доски.				
2. Разговор с директором, завучем школы.				
3. Учитель решает, кого спросить.				
4. Тебя критикуют и в чем-то упрекают взрослые.				
5. Выполнение контрольной работы.				
6. Учитель называют оценки за контрольную работу.				
7. Ожидание родителей с родительского собрания.				
8. Сдача экзамена.				
9. Участие в соревнованиях: конкурсах.				
10. Непонимание объяснений учителя.				
11. Неожиданный вопрос учителя.				

12. Не получается с выполнением домашнего задания.				
13. Принятие важного решения.				
14. Тебя критикуют товарищи, одноклассники.				

**Ключ:**

До 20 баллов — низкий уровень тревожности;  
 20-30 баллов — средний уровень тревожности,  
 30- 40 баллов — высокий уровень тревожности.

**2.4.4. Комплексная анонимная анкета школьника-старшеклассника**  
 (Разработана специалистами Центра медико-психологических проблем образования Академии ПКиПРО.)

**Инструкция.** Дорогой друг! От того, какими будут российские ШКОЛЫ, во многом зависит, какой будет жизнь в нашей стране. А помочь сделать школу лучше, занятия интереснее может не только учитель, директор школы, министр, но и каждый школьник. Поэтому мы надеемся на твою помощь в этой области.

С этой целью мы подготовили небольшую анкету, которую я прошу тебя заполнить. Указывать свое имя не надо — анкета анонимная, никто из учителей не будет знакомиться с бланками ответов. Важен обобщенный результат.

Для ответа на вопрос в одних случаях надо выбрать предложенный вариант ответа, в других — кратко ответить своими словами

Просим быть искренними — ведь анкета анонимная, а интересы у нас общие.

1. Уроки по каким предметам нравятся тебе больше всего? (не более 3 предметов)
2. Почему тебе понравились именно эти предметы? (кратко)
3. Если бы ты приехал(а) из другого города, то поступил(а) бы в ту же школу, в которой учишься сейчас, или в какую-либо другую?
4. Испытываешь ли ты чувство усталости на уроках в школе?  
 а) да, почти всегда; б) да, достаточно часто; в) редко; г) нет, я совсем не устаю.
5. Какие уроки чаще (или всегда) вызывают у тебя ощущение усталости?
6. Какие дни недели в этом учебном году показались тебе самыми тяжелыми по учебной нагрузке?
7. Устаешь ли ты обычно к концу недели?  
 а) да, всегда; б) часто; в) редко; г) никогда.
8. Возвращаясь домой после школы, чувствуешь ли ты себя обычно уставшим?  
 а) да, всегда; б) часто; в) редко; г) никогда.
9. Какое эмоциональное состояние преобладает у тебя в школе?  
 а) радостное; б) сосредоточенное; в) безразличное; г) раздраженное; д) угнетенное

е) какое-то другое (назови).

10. Какие уроки нравятся тебе потому, что нравятся стиль и методы преподавания учителя?

11. Какие уроки не нравятся тебе потому, что не нравятся стиль и методы преподавания учителя?

12. Уроки по каким предметам ты исключил(а) бы из расписания или сократил(а) по количеству? Рядом с названием предмета укажи, почему.

а) слишком трудные; б) мне не пригодятся; в) неинтересные;

г) не нравится, как их преподают; д) что-то иное (укажи).

13. Возникают ли у тебя на уроках состояния сильного стресса?

а) да, часто; б) иногда; в) редко; г) нет, не возникают.

14. Бываешь ли ты расстроен(-а) несправедливым отношением учителя?

а) да, часто; б) иногда; в) редко; г) нет, никогда.

15. Переживаешь ли ты в школе состояния радости; если да, то когда?

а) часто, почти каждый день; б) только на переменах; в) только на уроках;

г) бывает, но редко; д) нет, не переживаю.

16. Хотел(а) бы ты после окончания института работать в своей школе?

а) да, учителем; б) да, директором; в) еще не решил(а); г) нет.

17. Сколько, в среднем, времени тебе приходится тратить ежедневно на выполнение домашнего задания?

а) по несколько часов ежедневно; б) 2—3 часа каждый день; в) около часа ежедневно;

г) каждый день по-разному; д) что-то иное.

18. Остается ли у тебя время на отдых, после уроков и выполнения домашнего задания?

а) да, остается;

б) остается, но мало; в) почти не остается; г) совершенно не остается.

19. Как ты оцениваешь состояние своего здоровья?

а) отличное; б) хорошее; в) удовлетворительное; г) плохое.

20. Как, по твоему мнению, влияет школа на здоровье учащихся?

а) хорошо влияет; б) почти не влияет; в) плохо влияет; г) не знаю.

21. Помогает лично тебе школа заботиться о своем здоровье?

а) да, помогает; б) немного помогает; в) совсем не помогает; г) не знаю.

22. Как ты оцениваешь состояние здоровья большинства своих учителей?

а) хорошее; б) удовлетворительное; в) плохое; г) не знаю.

### 2.4.5. Анкета для учащихся «Умеете ли Вы учиться?»

**Цель:** выявление субъективной оценки уровня овладения учеными умениями.

**Инструкция.** Ребята! Вам предлагается самостоятельно оценить, насколько хорошо за время обучения в школе вы овладели различными учебными умениями. Для этого постарайтесь определить степень овладения каждым из перечисленных ниже умений (полностью, частично владею, не владею совсем). В последней графе укажите предметы, на которых вы приобрели заявленные умения.

№	Умения	Уровни овладения		
		Владею полностью	Владею частично	Не владею
1	Принимать или намечать учебную задачу, ее конечную цель			
2	Прогнозировать результаты работы			
3	Готовить рабочее место в соответствии с заданием			
4	Планировать порядок выполнения задания			
5	Выбирать рациональный путь выполнения задания			
6	Осуществлять самоконтроль и самооценку своей работы			
7	Руководить работой группы или коллектива			
8	Умение высказываться устно в виде: а) пересказа; б) рассказа; в) характеристики; г) сообщения или доклада; д) рецензии или аннотации к тексту; е) оценки ответа товарища			
9	Умение участвовать в учебном диалоге			
10	Умение включаться в коллективное обсуждение проблемы			
11	Работать с учебником: а) понимать и пересказывать содержание статьи учебника (после объяснения учителя); б) находить нужную информацию в учебнике (по ранее изученному материалу); в) самостоятельно проработать пункт или параграф учебника; г) выделять главное в тексте; д) умение пользоваться иллюстративным и справочным материалом учебника; е) составить план пункта или параграфа учебника; ж) представить основное содержание текста в виде тезисов;			

	з) конспектировать текст; и) составлять вопросы по тексту			
12	Работать со справочной и дополнительной литературой			
13	Усваивать информацию со слов учителя			
14	Усваивать информацию с помощью технических средств: а) кинофильма; б) аудиозаписи; д) видеофильма; в) компьютерных программ; г) других средств (укажите каких)			

**Ключ:** Уровни владения различными видами общеучебных умений оцениваются в баллах: полностью - 2 балла; частично - 1 балл; не владею - 0 баллов. Число баллов для ученика подсчитывается в соответствии с группами общеучебных умений:

*учебно-организационные умения* — ответы на вопросы 1–7;

*учебно-коммуникативные умения* — ответы на вопросы 8–10;

*учебно-информационные умения* — ответы на вопросы 11–14.

Результаты анкетирования вносятся в сводную ведомость по форме, представленной в таблице.

№ п/п	Ф.И.О. обучающегося	Умения			Сумма
		Учебно- организационные (УО)	Учебно- коммуникативные (УК)	Учебно- информационные (УИ)	
	Иванов М.				

Для каждого класса вычисляется средний балл, который может использоваться для выявления динамики развития обучающихся в течение года или нескольких лет. С помощью данной анкеты возможно проведение диагностики индивидуальных достижений учащихся.

#### 2.4.6. Анкета ЗОЖ

Анкеты разработаны институтом возрастной физиологии РАО, под руководством д.б.н. М.М. Безруких. Они делятся на 3 типа: для учащихся младшего (3–4 классов), среднего (5–7 классов) и старшего (8–11 классов) возраста с учетом их возрастных особенностей. Каждая анкета содержит вопросы, адаптированные для данного возраста.

**Инструкция.** Анкета ЗОЖ предназначена для оценки знаний учащегося основ здорового образа жизни. Разработано 3 типа анкет: для учащихся младшего (3–4 классов), среднего (5–7 классов) и старшего (8–11 классов) возраста с учетом их возрастных особенностей. Каждая анкета содержит вопросы, адаптированные для данного возраста.

При ответах на вопросы учащиеся 3-4 классов внимательно читают вопрос и отмечают крестиком в свободных клетках те ответы, которые им кажутся правильными.

Учащиеся 5-11 классов на вопрос 1 в свободные клетки вписывают баллы от 8 (самое важное) до 1 (наименее важное для него). На вопрос 2 учащиеся отмечают 4 наиболее важных для себя ответа. При ответе на остальные вопросы учащиеся выбирают один из вариантов ответа. Не должно оставаться ни одного вопроса без ответа. Учащихся 5—7 и 8-11 классов должны знать, что вопросы в их анкетах расположены на двух страницах (см. на обороте анкеты). При ответе на вопросы п.8 в анкетах ЗОЖ 5-7 и 8—11 классов сначала следует ответить на 1-й вопрос — отметить свободные клетки в первом столбике в соответствии с ответом, затем на 2-й вопрос - отметить клетки во 2-м или 3-м столбиках.

Ключи для обработки результатов анкетирования выполнены в форме таблиц, каждый из разделов которых предназначен для оценки одного из показателей. Для удобства пользования таблицей строка, в которую записываются данные для анализа, выделена серым цветом.

Каждый из вариантов ответа учащегося имеет определенную «цену» в баллах, которая в большинстве случаев указана в скобках в одной клетке с ответом. В строку «баллы» вписываются только числа, соответствующие указанным учащимся ответам. Их сумма записывается в той же строке в правом столбике.

#### Анкета ЗОЖ для учащихся 5—7 класса

№ школы                      Класс                      Дата рождения    г.

Пол М     Ж     Дата заполнения анкеты 200    г.

1. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Оцени их, проставив баллы от 8 (самое важное) до 1 (наименее важное для тебя).

Иметь много денег

Много знать и уметь

Быть здоровым

Иметь любимую работу

Иметь интересных друзей

Быть красивым,

привлекательным

Быть самостоятельным (самому решать, что делать и самому обеспечивать себя)

Жить в счастливой семье

2. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее

важными?

Из приведенного перечня условий выбери и отметь 4 наиболее важных для тебя.

Регулярные занятия спортом

Хороший отдых

Знания о том, как заботиться о своем здоровье

Хорошие природные условия (чистый воздух, вода и т.д.)

Возможность лечиться у хорошего врача

Деньги, чтобы хорошо питаться, отдыхать, посещать спортивный зал и т.д.

Ежедневное выполнение правил здорового образа жизни

(соблюдение режима дня, регулярное питание, занятия физкультурой и т.д.)

3. Что из перечисленного присутствует в твоём расписании дня?

	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Очень редко, никогда
Утренняя зарядка, пробежка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Завтрак	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обед	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ужин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Прогулка на свежем воздухе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сон не менее 8 ч	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Занятия спортом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Душ, ванна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Можно ли сказать, что ты заботаешься о своём здоровье? (отметь нужное).

Да, конечно  Скорее да, чем нет  Скорее нет, чем да  Нет

5. Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своём здоровье?

Отметь один ответ

Да, очень интересно

Скорее интересно, чем не интересно

Скорее неинтересно, чем интересно

Не интересно

6. Откуда ты узнаёшь о том, как заботиться о здоровье?

	Часто	От случая к случаю	Никогда
В школе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
От друзей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из книг и журналов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из передач радио и телевидения	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Как ты оцениваешь сведения о здоровье, которые узнаёшь...

	Интересно	Не всегда интересно	Не интересно
В школе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Дома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
От друзей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из книг и журналов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из передач радио и телевидения	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоём классе? Какие из них ты считаешь интересными и полезными?

	Проводятся	Интересно	Не интересно
Уроки, обучающие здоровью	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Лекции о том, как заботиться о здоровье	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Показ фильмов о том, как заботиться о здоровье	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Спортивные соревнования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Праздники, вечера на тему здоровья	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Анкета ЗОЖ для учащихся 8-11 классов

№ школы                      Класс                      Дата рождения    г.

Пол М     Ж     Дата заполнения анкеты 200    г.

1. Какие из ценностей, приведенных ниже, для вас наиболее важны? Оцените их, проставив баллы от 8 (самое важное) до 1 (наименее важное).

Материальное благополучие

Качественное образование

Привлекательная внешность

Хорошее здоровье

Возможность общаться с интересными людьми

Благополучная семья

Свобода и независимость (возможность самому планировать жизнь и реализовывать желания)

Любимая работа

2. Какие условия для сохранения здоровья вы считаете наиболее важными? Из приведенного перечня условий выберите и отметьте *четыре* наиболее важных для вас.

Хорошая наследственность

Хорошие экологические условия

Выполнение правил здорового образа жизни (режим, зарядка и т.д.)

Возможность консультации и лечения у хорошего врача

Знания о том, как заботиться о своем здоровье

Отсутствие физических и умственных перегрузок

Регулярные занятия спортом

Достаточные материальные средства для хорошего питания, занятий спортом и т.д.

3. Что из перечисленного присутствует в вашем распорядке дня?

	Ежедневно	Несколько раз в	Очень редко,
--	-----------	-----------------	--------------

		<b>неделю</b>	<b>никогда</b>
Утренняя зарядка, пробежка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Завтрак	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Обед	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ужин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Прогулка на свежем воздухе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сон не менее 8 ч	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Занятия спортом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Душ, ванна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Достаточно ли вы заботитесь о своем здоровье?

Вполне достаточно

Не вполне достаточно

Недостаточно

5. Как вы относитесь к информации о том, как заботиться о здоровье?

Очень интересна и полезна

Довольно интересна и полезна

Не очень интересна и полезна

Не интересна и не нужна

6. Откуда вы узнаете о том, как заботиться о здоровье?

	<b>Часто</b>	<b>От случая к случаю</b>	<b>Никогда</b>
От родителей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
От друзей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
В школе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из журналов, книг	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из передач ТВ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Через интернет	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Как вы оцениваете сведения о здоровье, которые получаете?

	<b>Интересны</b>	<b>Не всегда интересны</b>	<b>Не интересны</b>
От родителей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
От друзей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
В школе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из журналов, книг	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из передач ТВ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Через интернет	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в вашем классе? Какие из них вы считаете интересными и полезными?

	<b>Проводятся</b>	<b>Интересно</b>	<b>Не интересно</b>
Специальные уроки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Лекции	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Показ видеофильмов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Спортивные соревнования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Работа спортивных секций	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Тематические вечера	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Ключ к анкете для 5-7 классов

### Показатель А. Личностная ценность здоровья

Вопрос 1. Условия счастливой жизни?	Иметь много денег	Много знать и уметь	Быть здоровым	Быть красивым, привлекательным	Иметь любимую работу	Иметь интересных друзей	Жить в счастливой семье	Быть самостоятельным	Балл «Быть здоровым»
Баллы									
Если балльная оценка составляет:				♦ 6-8 - высокая личностная значимость здоровья ♦ 4 или 5-недостаточная личностная значимость здоровья ♦ 4 или менее - низкая личностная значимость здоровья					

### Показатель В. Оценка роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья

Вопрос 2. 4 важных условия здоровья	Хорошая наследственность (0)	Средства для питания, спорта (0)	Хорошая экология (0)	Выполнение правил ЗОЖ (2)	Хороший врач (0)	Знания о здоровье (2)	Отсутствие перегрузок (0)	Регуляр. занятия спортом (2)	<b>Сумма баллов</b>
Баллы									
Если сумма баллов составляет:									
♦ 6 - понимание роли поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья; ♦ 4- недостаточное понимание роли активности в сохранении и укреплении здоровья; ♦ 2 или менее - отсутствие понимания роли активности в сохранении и укреплении здоровья.									

### Показатель С. Соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ

Вопрос 3. Что входит в распорядок дня?	Утренняя зарядка	Завтрак	Обед	Ужин	Прогулка	Сон не менее 8ч	Занятия спортом	Душ, ванна	<b>Сумма баллов</b>
Ежедневно - 2 балла; несколько раз в неделю - 1 балл; очень редко - 0 баллов									
Баллы									
Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:									
♦ 16-14 - полное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ ♦ 12-9 - неполное соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ ♦ 8 и меньше - несоответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ									

### Показатель Е. Отношение к информации, связанной со здоровьем

Вопрос 5. Интересна ли тебе информация о здоровье?	Да, очень интересна (4)	Интересна, но не всегда (3)	Не очень интересна (2)	Неинтересна (0)	<b>Сумма баллов</b>
Баллы					
Подсчитывается общее количество набранных: баллов:			♦ 4 - очень интересная и полезна ♦ 2 - не очень интересная и полезна		
			♦ 3 - довольно интересна и полезна ♦ 0 - не нужна и неинтересна		

### Показатель Д. Адекватность оценки учащимся своего образа жизни и его соответствия

ЗОЖ										
Вопрос 4. Ты заботишься о своем здоровье	Да, конечно.			Забочусь недостаточно			Мало забочусь			
Сумма баллов, полученных за вопрос 3 (см. выше)	14-16	9-12	8 или менее	14-16	9-12	8 или менее	14-16	9-12	8 или менее	
	(4)	(3)	(2)	(4)	(4)	(3)	(2)	(4)	(3)	
Баллы										

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:  
 ◆ 4 балла - адекватная оценка учащимся своего образа жизни  
 ◆ 3 балла - недостаточно адекватная оценка учащимся своего образа жизни  
 ◆ 2 балла - неадекватная оценка учащимся своего образа жизни

**Показатель Ж. Оценка регулярности информационного влияния школы в сравнении с другими источниками**

Вопрос 6. Откуда узнаешь о своем здоровье ...	В школе			Дома			От друзей			Из книг и журналов			Из передач по радио и ТВ			Сумма баллов
Варианты ответов и баллы	Часто (16)	Редко (8)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	
Баллы																

Рассчитывается:  
 ◆ сумма баллов в четырех графах «дома», «от друзей», «из книг» и «радио, ТВ»  
 ◆ частное от деления количества баллов в графе «в школе» на сумму баллов в остальных графах.  
 Если результат деления равен:  
 ◆ 2,5-4 балла - достаточно регулярное информационное влияние школы  
 ◆ от 1 до 2,5 - недостаточно регулярное информационное влияние школы  
 ◆ меньше 1 - информационное влияние школы нерегулярно

<b>Показатель 3. Оценка значимости информационного влияния школы в сравнении с другими источниками</b>																			
Вопрос 7. Какие сведения о здоровье интересны		В школе			Дома			От друзей			Из книг и журналов			Из передач по радио и ТВ		Сумма			
Варианты ответов и баллы	Интересно (16)	Не всегда (8)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)				
																Баллы			
<p>Рассчитывается:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ сумма баллов в четырех графах «дома», «от друзей», «из книг» и «радио, ТВ»</li> <li>♦ частное от деления количества баллов в графе «в школе» на сумму баллов в остальных графах.</li> </ul> <p>Если результат деления равен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ 2,5-4 балла - достаточно регулярное информационное влияние школы</li> <li>♦ от 1 до 2,5 - недостаточно регулярное информационное влияние школы</li> <li>♦ меньше 1 - информационное влияние школы нерегулярно</li> </ul>																			
<b>Показатель II. Оценка учащимся личностной значимости мероприятий, проводимых в школе по формированию здорового образа жизни</b>																			
Вопрос 8. Что проводится в твоём классе?		Уроки, обучающие здоровью			Лекции о том, как заботиться о здоровье			Показ фильмов, о том, как заботиться о здоровье			Спортивные соревнования			Викторины, конкурсы, игры на тему здоровья			Праздники, вечера на тему здоровья		Сумма баллов
Варианты ответов и баллы	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	
																			Баллы
<p>Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ 10-12 - высокая значимость мероприятий, проводимых в школе</li> <li>♦ 6-9 - недостаточная значимость мероприятий, проводимых в школе</li> <li>♦ менее 6 - низкая значимость мероприятий, проводимых в школе</li> </ul>																			

**Показатель К. Оценка учащимся воспитательного эффекта здоровьесберегающих технологий в школе**

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

- ◆ Значительный воспитательный эффект здоровьесберегающих технологий - 60-45;
- ◆ Достаточный воспитательный эффект-44-30;
- ◆ Недостаточный воспитательный эффект 29-20;
- ◆ Отсутствие воспитательного эффекта 19-10.

**Ключ к анкете для 8-11 классов**

**Показатель А. Личная ценность здоровья**

Вопрос 1. Условия счастья и жизни?	Материальное благополучие	Качественное образование	Хорошее здоровье	Привлекательная внешность	Любимая работа	Общение с интересными людьми	Благополучная семья	Свобода и независимость	Балл «Быть здоровым»
Баллы									
Если балльная оценка составляет			<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 6-8 - высокая личностная значимость здоровья</li> <li>◆ 4 или 5 - недостаточная личностная значимость здоровья</li> <li>◆ 4 или менее - низкая личностная значимость здоровья</li> </ul>						

**Показатель В. Оценка роли поведенческого фактора в охране и укреплении здоровья**

Вопрос 2. 4 важных условия здоровья	Хорошая наследственность (0)	Средства для питания, спорта (0)	Хорошая экология (0)	Выполнение ЗОЖ (2)	Хороший врач (0)	Знания о здоровье (2)	Отсутствие перегрузок (0)	Регулярные спортивные (2)	Сумма баллов
Баллы									
Если сумма баллов составляет			<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 6 - понимание роли поведенческой активности в сохранении и укреплении здоровья</li> <li>◆ 4 - недостаточное понимание роли активности в сохранении и укреплении здоровья;</li> <li>◆ 2 или менее - отсутствие понимания роли активности в сохранении и укреплении здоровья.</li> </ul>						

**Показатель С. Соответствие распорядка дня учащегося требованиям ЗОЖ**

Вопрос 3. Что входит в распорядок дня?	Утренняя зарядка	Завтрак	Обед	Ужин	Прогулка	Сон не менее 8ч	Занятия спортом		
Баллы									
Ежедневно - 2 балла; несколько раз в неделю -1 балл; очень редко - 0			Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся: <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 16-14-полное соответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ</li> <li>◆ 12-9- неполное соответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ</li> </ul>						

баллов		♦ 8 и меньше - несоответствие распорядка дня требованиям ЗОЖ							

**Показатель Д. Адекватность оценки учащимся своего образа жизни и его соответствия**

Вопрос 4. Достаточно ли ты заботишься о своем здоровье	<b>Да, конечно.</b>			<b>Забочусь недостаточно</b>			<b>Мало забочусь</b>			
Сумма баллов, полученных за вопрос 3 (см. выше)	14-16 (4)	9-12 (3)	8 или менее (2)	14-16 (4)	9-12 (4)	8 или менее (3)	14-16 (2)	9-12 (4)	8 или менее (3)	
<b>Баллы</b>										

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

- ♦ 4 балла - адекватная оценка учащимся своего образа жизни
- ♦ 3 балла - недостаточно адекватная оценка учащимся своего образа жизни
- ♦ 2 балла - неадекватная оценка учащимся своего образа жизни

**Показатель Е. Отношение к информации, связанной со здоровьем**

Вопрос 5. Интересна ли тебе информация о здоровье?	Да, очень интересна (4)	Интересно, но не всегда (3)	Не очень интересно (2)	Не интересно (0)	<b>Сумма баллов</b>
<b>Баллы</b>					

Подсчитывается общее количество набранных:

- ♦ 4 - очень интересная и полезна
- ♦ 3 - довольно интересна и полезна
- ♦ 2 - не очень интересная и полезна
- ♦ 0 - не нужна и неинтересна

**Показатель Ж. Оценка регулярности информационного влияния школы в сравнении с другими источниками**

Вопрос 6. Откуда узнаешь о своем здоровье ...	В школе			Дома			От друзей			Из книг и журналов			Из передач по радио и ТВ			<b>Сумма баллов</b>
Варианты ответов и баллы	Часто (16)	Редко (8)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	Часто (4)	Редко (2)	Никогда (1)	
<b>Баллы</b>																

**Показатель 3. Оценка значимости информационного влияния школь в сравнении с другими источниками**

Вопрос 7. Какие сведения о здоровье интересны	В школе			Дома			От друзей			Из книг и журналов			Из передач по радио и ТВ			Сумма баллов
	Интересно (16)	Не всегда (8)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	Интересно (4)	Не всегда (2)	Неинтересно (1)	
Варианты ответов и баллы																
Баллы																

Рассчитывается:

- сумма баллов в четырех графах «дома», «от друзей», «из книг» и «радио, ТВ»
- частное от деления количества баллов в графе «в школе» на сумму баллов в остальных графах.

Если результат деления равен:

- ◆ 2,5-4 балла - высокая значимость информационного влияния школы
- ◆ от 1 до 2,5 - недостаточная значимость информационного влияния школы
- ◆ меньше 1 - информационное влияние школы незначительно

**Показатель И. Оценка учащимся личностной значимости мероприятий, проводимых в школе по формированию здорового образа жизни**

Вопрос 8. Что проводится в твоём классе?	Специальные уроки			Лекции			Показ видеофильмов			Спортивные соревнования			Работа спортивных секций			Тематические вечера			Сумма баллов
	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	Проводятся (1)	Интересно (1)	Неинтересно (-1)	
Варианты ответов и баллы																			
Баллы																			

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

- ◆ 10-12 - высокая значимость мероприятий, проводимых в школе
- ◆ 6-9 - недостаточная значимость мероприятий, проводимых в школе
- ◆ менее 6 - низкая значимость мероприятий, проводимых в школе

**Показатель К. Оценка учащимся воспитательного эффекта здоровьесберегающих технологии в школе**

Подсчитывается общее количество баллов, набранных учащимся:

- ◆ Значительный воспитательный эффект здоровьесберегающих технологий-60-45;
- ◆ Достаточный воспитательный эффект-44-30;
- ◆ Недостаточный воспитательный эффект 29-20;
- ◆ Отсутствие воспитательного эффекта 19-10.



4. Вспомните случаи, когда Вы были участником неприятных для Вас событий.

Отметьте, что Вы чувствовали после этого. Начинайте свой ответ словами: «После неприятных событий, которые я видел, в которых участвовал или о которых слышал и думал, я чувствовал...» (см. таблицу).

Удовлетворение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Неудовлетворение
Веселье	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Тоску
Возбуждение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Подавленность
Отсутствие страха и опасений	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Страх, опасение
Спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Беспокойство
Уверенность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Неуверенность
Самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Беспомощность
Успокоение	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Легкую тревожность
Расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Напряжение
Бодрость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Усталость
Беззаботность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Озабоченность
Свободу	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Занятость

5. Отметьте знаком «v», какие мысли, желания были у Вас после неприятных событий, случившихся почти в одно и то же время (Вы были их очевидцем или участником). Начинайте свой ответ со слов: «После неприятных для меня событий я (у меня) чаще всего...»:

- испытывал чувство гнева, злости на себя или на окружающих;
- возникало желание что-нибудь пнуть, сломать, разрушить, ударить кого-нибудь;
- возникало желание выплеснуть эмоции, зло;
- оценивал людей и их работу только с худшей стороны, придирался к ним;
- оценивал, оглядывался на прожитые годы, на свое прошлое;
- оценивал перспективы будущего – строил планы на будущее;
- подводил итог тому, что я сделал в прошлом, подводил итог своей жизни, прожитых лет;
- появлялись мысли: «Заснуть и не проснуться», «Если бы со мной произошло что-нибудь, и я умер...» и т.д.

6. После того как Вы пережили несколько неприятных для Вас событий, случившихся одновременно, отметьте (v), как Вы чувствовали себя после этого. Начинайте свой ответ словами: «После неприятных событий, которые я пережил, я испытывал...» (см. таблицу).

Комфорт	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Дискомфорт
Удовольствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Неудовольствие
Спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Тревожность
Радость	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Уныние
Все изменится в лучшую сторону	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Безысходность
Уверенность в себе	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Неуверенность в себе
Окружающий мир вокруг меня не изменился	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Мир стал мрачным
Бывает и хуже	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Хуже уже некуда
Чувство, что не один	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Одиночество
Самостоятельность	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Беспомощность
Надежда на изменения	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Безнадежность
Удовлетворение от того, что делаю	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Неудовлетворение
Расслабление	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Напряжение
Спокойствие	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Возбуждение
Мое самочувствие не изменилось	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Ухудшение самочувствия
Хороший сон	3 – 2 – 1 – 0 – 1 – 2 – 3	Плохой сон

7. Нарисуйте на обороте листа ту неприятную ситуацию, которую Вы вспоминали (представляли), когда отвечали на вопросы.

### **Обработка и интерпретация результатов анкетирования**

*Вопрос 2* показывает сферы возникновения критических ситуаций у подростков.

*Вопрос 3:* лексическая шкала удаленности критической ситуации в психологическое прошлое подростка и ее ожидание в будущем.

*Вопрос 4* диагностирует состояния, свидетельствующие о наличии переживания критической ситуации:

к *субдепрессивным состояниям* относятся: неудовлетворение, тоска, подавленность;

к *состояниям фобического круга* относятся: страх, опасение, беспокойство, неуверенность, беспомощность, легкая тревожность;

к *состояниям нервно-психического (эмоционального) напряжения* относятся: усталость, озабоченность, напряжение.

*Вопрос 5* диагностирует ситуационные реакции оппозиции и отрицательного баланса, а также внутреннее суицидальное поведение.

*Вопрос 6* диагностирует ситуационные реакции:

- эмоционального дисбаланса: дискомфорт, неудовольствие, тревожность, уныние;
- пессимизма: безысходность, безвыходность, незначительность своих возможностей, мрачное мировосприятие, чувство, что «хуже уже некуда»;
- демобилизации: одиночество, беспомощность, безнадежность, неудовлетворение от деятельности;
- дезорганизации: напряжение, возбуждение; ухудшение самочувствия, плохой сон.

*Вопрос 7:* рисунок способствует выявлению и осознанию трудно вербализуемых проблем и переживаний подростков. Уточняющие вопросы по рисунку: «Что происходит?», «Кто изображен?», «Чем занимаются люди?», «О чем они думают?», «Что они чувствуют?».

#### **2.4.8. Самооценка уровня здоровья учащимися 5-8 классов**

**Инструкция.** В 1-6 заданиях пронумеровать указанные факторы по мере убывания их важности.

1. Факторы, определяющие здоровье:
  - экология
  - наследственность
  - образ жизни
  - медицина
  
2. Жизненные приоритеты:
  - учеба
  - семья
  - интересная работа
  - общение
  - здоровье
  - спорт
  - искусство (живопись, музыка и т.д.)
  - материальный достаток
  - отдых и развлечения
  - дружба
  - любовь (в общечеловеческом смысле)
  - справедливость
  
3. Получаете информацию о ЗОЖ:
  - от друзей
  - в семье
  - от учителя
  - из телепередач
  - от врачей

4. Факторы, положительно влияющие на здоровье:  
физическая культура  
закаливание  
гигиена  
режим дня  
рациональное питание  
очистка организма  
полноценный сон  
оздоровительный отдых  
психическое благополучие  
самоконтроль здоровья  
понимание со стороны родителей и взрослых
5. Факторы, отрицательно влияющие на здоровье:  
алкоголь  
недостаток движений  
курение  
наркотические вещества  
нежелание заниматься своим здоровьем  
неправильное питание  
дефицит времени  
отсутствие интереса к здоровью  
конфликтность  
физическое перенапряжение  
несоблюдение гигиенических требований  
нерациональный режим дня  
телевидение  
неполноценный сон  
избыточный вес  
переедание
6. Факторы, мешающие заниматься своим здоровьем:  
отсутствие интереса  
отсутствие условий  
недостаток времени  
лень  
материальные затруднения  
недостаток знаний о ЗОЖ  
считаете, что болезни Вам не грозят
7. Отношение к своему здоровью (да, нет, иногда):  
считаю себя здоровым \_\_\_\_\_  
регулярно занимаюсь своим здоровьем \_\_\_\_\_  
задумываюсь над своим здоровьем \_\_\_\_\_  
систематически закаливаюсь \_\_\_\_\_  
занимаюсь физической культурой \_\_\_\_\_

занимаюсь спортом \_\_\_\_\_  
рационально питаюсь (регулярно \_\_\_\_\_  
достаточно \_\_\_\_\_, количество раз \_\_\_\_\_)  
регулярно посещаю баню \_\_\_\_\_  
соблюдаю режим дня \_\_\_\_\_  
воздерживаюсь от вредных привычек \_\_\_\_\_  
имею полноценный сон \_\_\_\_\_

8. Отношение к здоровью в семье:

проявляют ли Ваши родители интерес к здоровью? \_\_\_\_\_

занимаются ли члены Вашей семьи физкультурой? \_\_\_\_\_

кто? \_\_\_\_\_

Один (оба) из родителей курят? (написать) \_\_\_\_\_

Употребляют алкоголь (не реже 1 раза в 2 недели) \_\_\_\_\_,

Сколько человек? \_\_\_\_\_

9. При заболевании Вы (подчеркнуть):

а) используете медикаменты,

б) считаете, что организм справится с болезнью сам,

в) пользуетесь естественными средствами оздоровления (какими?)

\_\_\_\_\_

9. Оцените уровень Вашего физического здоровья (подчеркнуть):

высокое, выше среднего, среднее, ниже среднего, неудовлетворительно

10. Оцените уровень знаний и умений по своему здоровью (по 10-бальной системе):

10.1.-уровень знаний об

- анатомический функциях органов и систем \_\_\_\_\_

- о влиянии физических упражнений \_\_\_\_\_

- правил личной гигиены, профилактики осанки, плоскостопия, расстройств органов зрения и слуха \_\_\_\_\_

- о профилактике и лечении простудных заболеваний \_\_\_\_\_

10.2. умение оказать первую медицинскую помощь при (подчеркнуть):

кровотечении, травмах, отравлениях, укусах животных, насекомых

10.3. владение методами самоконтроля:

- пульсометрия \_\_\_\_\_

- оценка физического развития (рост, вес, окружность грудной клетки и другое) \_\_\_\_\_

- оценка физической подготовки (тесты на быстроту, ловкость, гибкость, силу) \_\_\_\_\_

11. Данные о состоянии Вашего здоровья:

- простудные заболевания в течение года (раз \_\_\_\_\_)

- хронические заболевания (если «да», то какие?)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- нарушения (если «да», то какие?) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- состояние:

- позвоночника \_\_\_\_\_

- стопы \_\_\_\_\_

- зрения \_\_\_\_\_

- избыточный вес \_\_\_\_\_

- оценка по физкультуре в прошлом году \_\_\_\_\_

12. Вредные привычки:

курение (сколько сигарет в день?) \_\_\_\_\_

употребление алкоголя (кол-во раз в месяц) \_\_\_\_\_

употребление наркотиков (подчеркнуть): не пробовал, изредка,  
регулярно

13. Хотели бы Вы получить дополнительные знания в области ЗОЖ? (по 5  
бальной шкале) \_\_\_\_\_

14. Оцените, насколько для Вас интересна информация о  
ЗОЖ? \_\_\_\_\_

Ваш пол \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

**Спасибо за работу!**

*Источник: Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология. Учебный практикум.  
- М.: Флинта, Наука, 2002.- 22-25)*

**Приложение-бланк 2.4.1.**

**Оценка психоэмоционального благополучия подростка**  
(опросник для родителей)

Дата \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_ Возраст ребенка \_\_\_\_\_  
 Фамилия, имя подростка \_\_\_\_\_

**Инструкция.** Уважаемые родители! Прочитайте, пожалуйста, каждое утверждение и отметьте наличие или отсутствие у вашего ребенка перечисленных признаков на протяжении последних двух недель.

№	Признаки наличия кризисного состояния у подростка	Да	Нет
1	Изменился аппетит (был хороший аппетит, вдруг стал(а) разборчив(а) в еде; был неважный аппетит, появился неумный аппетит)		
2	Изменился сон (стал(а) спать целыми днями, либо не может заснуть, засыпает только под утро)		
3	Резко упала успеваемость		
4	Стал(а) прогуливать уроки		
5	Перестал(а) следить за своим внешним видом		
6	Резкое несоблюдение правил личной гигиены		
7	Потерял(а) интерес к тому, что раньше любил(а): занятиям спортом, музыкой, рисованием и т.д.		
8	Перестал(а) встречаться с друзьями, держится обособленно		
9	Стремится к уединению: часто уходит в себя, сторонится родных, подолгу не выходит из своей комнаты		
10	Стал(а) проявлять агрессию, бунт и неповиновение, участились «взрывы» настроения		
11	Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния		
12	Демонстрирует поведение «на грани риска»: перебегает дорогу перед движущимся автомобилем, фотографируется на крыше высотных зданий и т.п.		
13	Проявляются признаки саморазрушающего поведения: бьет себя по голове, рвет на себе волосы, царапает руки и т.п.		
14	Отмечаются такие высказывания, как «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется за меня волноваться», «Я не могу так жить» и т.п.		
15	Перенес(ла) тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей, потерял(а) любимую/любимого)		
16	Несвойственная молчаливость, высказывания с двойным смыслом, связанные со смертью, символические высказывания		

17	Высказывания с тяжелыми самообвинениями, демонстрация собственной беспомощности, безнадежности		
18	Разговоры об отсутствии ценностей жизни		
19	Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти		
20	Приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел		

---

*(подпись члена семьи, заполнившего таблицу)*



## **Ассоциация социальных педагогов и педагогов-психологов Подмосковья**

является некоммерческой корпоративной организацией, основана на членстве при поддержке Министерства образования Московской области. Ассоциация (далее АСПП) создана **в целях** представления и защиты профессиональных интересов социальных педагогов, педагогов-психологов, психологов, дефектологов и других представителей помогающих педагогических профессий, состоящих в трудовых отношениях с организациями, осуществляющими образовательную деятельность на территории Подмосковья, и выполняющих свои обязанности по обучению и воспитанию обучающихся в рамках образовательных программ по социально-педагогическим и психолого-педагогическим направлениям для достижения общественно полезных целей в системе образования в Московской области.

Предлагает помощь и поддержку в деле профессионального социально-педагогического и психолого-педагогического роста и совершенствования. Подробная информация на нашем сайте. Страница приглашений на различные мероприятия и акции постоянно обновляется.

**Электронный вариант пособия можно скачать на сайте  
ассоциации на странице «Методичка»**

Вся информация по работе АСПП находится на нашем **сайте** по адресу  
<http://aspp-kolomna.ru>

или на сайте Ассоциации «Учителя Подмосковья»

<http://учителя-подмосковья.рф>

*Методическое издание*

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА.**

**Авторы-составители:**

**Белоус Елена Николаевна**

кпсихн, доцента кафедры психологического и социально-педагогического образования ГОУ ВО МО «ГСГУ», Президента Ассоциации социальных педагогов и педагогов-психологов Подмосковья

**Ерофеева Мария Александровна**

дпедн, профессора кафедры психологического и социально-педагогического образования ГОУ ВО МО «ГСГУ», профессор кафедры педагогики МосУ МВД России имени В.Я. Кикотя, учредителя Ассоциации социальных педагогов и педагогов-психологов Подмосковья

Технический редактор Мироненко С.Н.

Подписано в печать 10.09.2019. Бумага офсетная.  
Формат 60x80 1/16. Печ. л. 8. Тираж 500 экз. Заказ №0006-06/06н

Отпечатано в копировально-множительном центре  
ГОУ ВО МО «ГСГУ»

140410, г. Коломна, ул. Зеленая, 30,  
Государственный социально-гуманитарный университет