

Секция «Педагогическое образование и образовательные технологии»
**ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Носов Александр Георгиевич

Аспирант

Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия

E-mail: tooalexander@mail.ru

Диагностика уровня становления здорового образа жизни у обучающихся Носов Александр Георгиевич, аспирант ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского» e-mail: tooalexander@mail.ru Становление здорового образа жизни у обучающегося представляет собой процесс сознательного изменения прежнего поведения через принятие ценности здоровья, значимости здоровой жизнедеятельности приводящее к осознанному повышению у субъекта уровня знаний об организме и окружающей среде, позволяющих в свою очередь индивидуализировать принципы здорового образа жизни и ввести их в привычку. Для того чтобы оценить исходный уровень становления здорового образа жизни у обучающихся, выраженный в таких его компонентах и показателях как: -ценностно-смысловом (потребности в здоровом образе жизни); -информационно-содержательном (знания о здоровом образе жизни); -индивидуально-деятельно (умения и навыки здоровьесберегающей деятельности) возникает необходимость разработать и научно обосновать диагностический инструментарий. В данном исследовании это авторский опросник – «Сформированность компонентов становления здорового образа жизни у обучающихся». В процессе разработки, опросник был разделен на три блока, состоящих из девяти вопросов каждый. Вариант ответа на вопросы может быть да, не знаю/неуверен, нет. Каждый вопрос, основываясь на содержании общеизвестных элементов здорового образа жизни (таких как: организация двигательной активности, правильное питание, личная гигиена, закаливание, профилактика вредных привычек, учитывая при этом ценность здоровья) позволяет оценить степень сформированности, того или иного компонента становления здорового образа жизни у обучающихся. Первый, ценностно-смысловой блок начинается с вопроса – «Подумайте и ответьте», после которого идут следующие вопросы: – Является ли ошибочным представленный далее порядок жизненных ценностей: семья, деньги, здоровье, интересная работа? – Соблюдаете ли Вы принципы здорового образа жизни без напоминания и наставления? – Можно ли пожертвовать игрой в компьютер и прочими развлечениями ради того, чтобы повысить свою работоспособность и заниматься закаливанием, двигательной активностью? – Можно ли получать положительные эмоции в творческой самореализации (занятия в театральном кружке, спортивной либо в танцевальной группе, играя на музыкальном инструменте)? – Нужно ли стремиться прожить до 100 лет и быть при этом счастливым каждый день? – Откажетесь ли Вы от предложения знакомых, если они на празднике предложат Вам за компанию выпить, покурить, попробовать легкий наркотик? – Есть ли у Вас пример для подражания в выбранной деятельности, профессии? – Есть ли в современной жизни что-то дороже денег, успеха в работе, стабильности? – Любите ли Вы учиться? Информационно-содержательный блок начинается с вопроса – «Согласны ли Вы с тем, что» и содержит следующие утверждения: Здоровье зависит в основном от образа жизни, а лишь затем от наследственности, медицины и экологии? – Физически и психически здорового человека нельзя назвать полностью здоровым? – Регулярный медосмотр необходимо проходить раз в год? – Здоровый образ жизни – это не только профилактика или отсутствие вредных привычек? – При частом употреблении алкоголя/табака увеличивается нагрузка на сердце, появляется апатия, боли в мышцах, повышается риск заболеваний? – Культура общения предполагает открытость, терпимость, нестандартность действий? – Оптимальный режим движения предусматривает пешую ходьбу (12000 шагов в день) или плавание

(6 км в неделю), или занятия в спортзале (6-8 часов в неделю)? – Для повышения умственной активности утренний зарядка может заменить чашку кофе? – Одеваться нужно не по моде, а по погоде? Индивидуально-деятельностный компонент имеет в заглавии вопрос – «Подумайте и ответьте», с последующими утверждениями: – Планируете ли Вы заранее свою учебную/трудовую деятельность? – Имеется ли у Вас список намеченных жизненных целей? – Успеваете ли Вы соблюдать оптимальный двигательный режим? – Должен ли человек осознанно подбирать себе рацион питания, не полагаясь на вкусовые привычки и рекламу продуктов? – Знаете ли Вы свой рост, вес, тип темперамента, группу крови? – Вы строго/серьезно относитесь к соблюдению принципов здорового образа жизни? – Преодолевая жизненные трудности, Вы сами решаете, каким способом это сделать, не обращаясь к кому-либо за помощью? – Является ли посещение интересной Вам экскурсии важнее для Вас игры в компьютер? – Стоит ли отказываться от чего-либо (например, от развлечений), чтобы быть здоровым и не болеть? Отметим, что каждый из перечисленных компонентов становления здорового образа жизни может просчитываться как отдельно, так и в совокупности с остальными. Оценка же общего уровня сформированности компонентов становления здорового образа жизни у обучающихся проводится подсчетом количества набранных респондентами баллов. Каждый вопрос анкеты дает возможность дифференцированного ответа и может оцениваться от 0 до 2 баллов, где ответ «да» соответствует 2 баллам, «не знаю, не уверен» 1 баллу и «нет» 0 баллов. В предыдущих работах[1,2] мы описали три уровня становления здорового образа жизни у обучающихся: объектно-пассивный (низкий), объектно-активный (средний), субъектный (высокий) и их градацию. Количество набранных респондентами баллов характеризует уровни становления здорового образа жизни следующим образом: 0-27 (0-50 соответствует объектно-пассивному (низкому) уровню, 28-45 (52-74 объектно-активному (среднему), 45-54 (76-100 субъектному (высокому) уровню. Анализ внутренней согласованности пунктов опросника, показал, что все три шкалы (ценностно-смысловой блок, информационно-содержательный блок, индивидуально-деятельностный блок) имеют удовлетворительную надежность. Данный вывод обоснован величиной коэффициентов – Кронбаха, достигающими минимально необходимого уровня (0,7 и выше) для признания шкалы внутренне устойчивой. После проведенного анкетирования обучающихся у 29 мы зафиксировали объектно-пассивный (низкий уровень), у 6 человек объектно-активный (средний) уровень и у 5 (высокий) уровень характеристик становления здорового образа жизни. При анализе результатов анкетирования, выяснилось, что у респондентов наблюдается в основном объектно-активный (средний) уровень становления здорового образа жизни (из 100 говорит о необходимости его повышения. Список литературы: 1. Носов А.Г. Градация уровней становления здорового образа жизни у обучающихся «Фундаментальные исследования». 2014. № 12-1. С. 183-186. 2. Носов А.Г. Эволюция идеи формирования здорового образа жизни: педагогический аспект Журнал "Фундаментальные исследования №11, 2014.