

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Подготовили:

Бодрова Екатерина

Боева Анна

Зрелость ученика

- интеллектуальная
- социальная
- личностная
- эмоциональная

2 аспекта деятельности школы:

1) Изучение взаимодействия школы и социальной среды:

- совокупность ориентации семьи в сфере образования; участие родителей в школьной жизни; использование социокультурных возможностей среды; подготовка к позитивному преобразованию среды.

2) Изучение внутренних ресурсов школы, возможностей для саморазвития:

- инициативу и инновационную деятельность педагогов, валеологический компонент образования, характер взаимодействия учащихся и учителей, характер взаимодействия в педагогическом коллективе, создание условий для развития зрелости учащихся.

Средовая диагностика

определение типа личности, образа жизни и среды функционирования воспитательной системы;

обследование реальной среды и оценивание ее возможностей

определение бытующих у детей значений среды, господствующих в ней стихий и доминирующих переменных образа жизни;

определение позитивных элементов среды, служащих «питанием» для ее обитателей;

определение типа личности ребенка.

Программы диагностики

И. М. Улановская, Н. И. Поливанова, И. В. Ермакова разработали диагностический пакет, включающий 3 блока методик:

1. направлен на соответствующую возрастным особенностям диагностику результатов воздействия образовательной среды (интеллектуальные, социальные и личностные особенности, мотивационная сфера)
2. специфические особенности тех средств, которыми конкретная школа достигает своего развивающего эффекта (организация учебного процесса, социально-психологическая структура классов и межличностных отношений между учащимися, психологический климат школы)
3. процедуры для выявления внутренних целевых установок, определяющих специфику и эффективность воздействия образовательной среды школы на все аспекты психического развития учащихся.

Программы диагностики

И. М. Улановская, Н. И. Поливанова, И. В. Ермакова разработали диагностический пакет, включающий 3 блока методик:

1. направлен на соответствующую возрастным особенностям диагностику результатов воздействия образовательной среды (интеллектуальные, социальные и личностные особенности, мотивационная сфера)
2. специфические особенности тех средств, которыми конкретная школа достигает своего развивающего эффекта (организация учебного процесса, социально-психологическая структура классов и межличностных отношений между учащимися, психологический климат школы)
3. процедуры для выявления внутренних целевых установок, определяющих специфику и эффективность воздействия образовательной среды школы на все аспекты психического развития учащихся.

Программы диагностики

Программа диагностики образовательной среды, разработанная **С. Д. Дерябо** (1997 год), основывается на представлении о том, что любая образовательная среда должна способствовать сохранению и укреплению здоровья учеников, развитию их познавательной и личностной сферы. Общий показатель развития личности ученика и класса складывается из 3 оценок:

- состояния соматического здоровья
- развития познавательной сферы
- развития личностной сферы.

Программы диагностики

В. Г. Зарубин, В. А. Макаридина, Н. И. Алмазова (1998) в качестве одного из критериев эффективности образовательной среды рассматривают социальную комфортность.

Основные характеристики социального компонента развивающей образовательной среды:

- взаимопонимание и удовлетворенность субъектов образовательного процесса взаимоотношениями;
- преобладающее позитивное настроение субъектов образовательного процесса;
- авторитетность руководителей — директора и педагогов;
- степень участия всех субъектов в управлении образовательными процессами;
- сплоченность и сознательность субъектов образовательного процесса;
- продуктивность взаимодействия в обучающем компоненте образовательного процесса.

2 подхода к оценке образовательной среды:

1) Диагностический подход:

- а) анализ структурных компонентов;
- б) изучение результатов воздействия среды на ее участников (как правило, на учеников и в значительно меньшей степени на педагогов и других участников);
- в) сочетание первых двух.

2) Экспертный подход – нацелен на комплексную оценку ее развивающих возможностей. Экспертиза как метод предполагает ориентацию на компетентность и опыт специалиста-эксперта, личность которого является главным «инструментом» исследования. В этом отличие экспертизы от диагностики, которая основывается на соответствующей технико-методической оснащенности исследователя. Метод экспертизы органично включает субъективное мнение эксперта, обусловленное его профессиональной интуицией.

Программы диагностики

- **4 типа образовательной среды по Я. Корчаку:** догматическая; карьерная; - «безмятежная»; творческая.

Параметры образовательной среды:

- широта
- интенсивность
- осознаваемость
- ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬ
- доминантность
- когерентность (согласованность)
- социальная активность
- мобильность
- устойчивость

Гуманитарная экспертиза

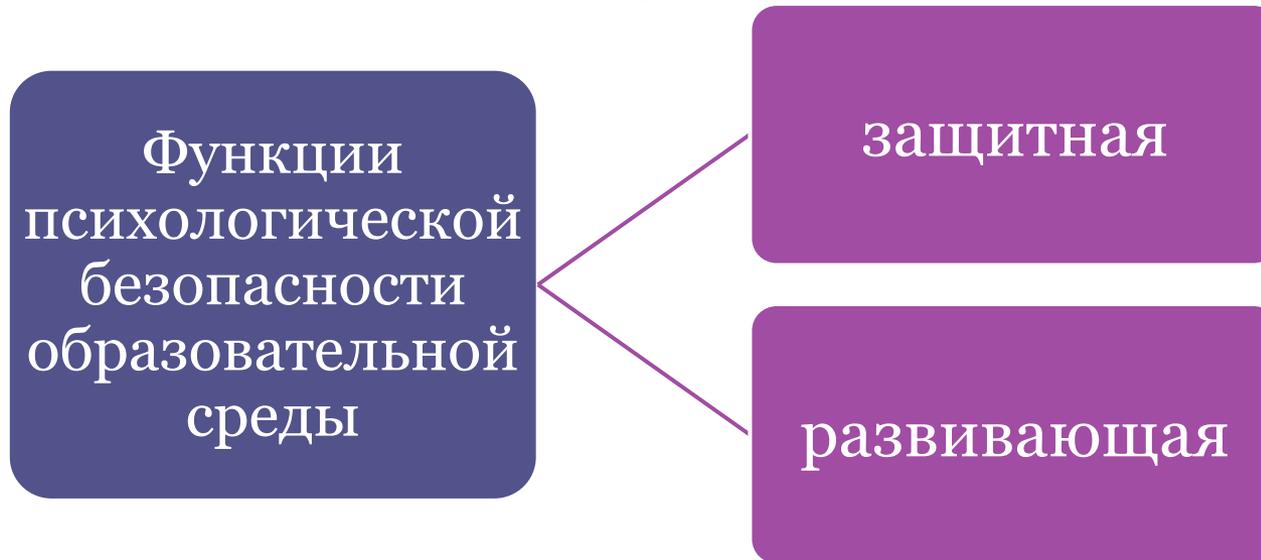
- это экспертиза глубинная и личностно-ориентированная, так как в центре ее внимания находится человек как личность.

С. Л. Братченко вводит понятие «**психолого-педагогической экспертизы**».

Объекты гуманитарной экспертизы в образовании:

1. Учащиеся
2. Преподаватели
3. Учебно-воспитательный процесс
4. Уклад жизни школы
5. Среда и окружение.

Психологическая безопасность образовательной среды



Диагностические показатели психологической безопасности образовательной среды:
интегральный показатель отношения к среде, индекс психологической безопасности, индекс удовлетворенности образовательной средой.

Психологически безопасная образовательная среда

– такая среда, в которой большинство участников имеют положительное отношение к ней, высокие показатели индекса удовлетворенности и защищенности от психологического насилия.

2 типа диагноза:

1. диагноз на основе констатации наличия или отсутствия какого-либо признака, когда данные соотносятся с нормой или с каким-то критерием
2. диагноз, позволяющий находить место испытуемого или группы по выраженности тех или иных качеств, с использованием сравнения получаемых данных внутри обследуемой выборки, ранжирования испытуемых по степени представленности тех или иных показателей, введения показателей высокого, среднего и низкого уровней развития изучаемых особенностей путем соотнесения полученных данных с критерием.

Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми раннего возраста

A decorative graphic element consisting of a solid teal horizontal bar at the top, followed by a white horizontal bar, and then three thin, parallel teal horizontal lines on the right side of the white bar.

Здоровье

- как категория является одним из главных элементов национального богатства любого государства. Значимость разработки тематики сохранения и укрепления здоровья школьников обусловлена пониманием людьми важности состояния здоровья для творческой, активной, социально-полезной и главное трудовой деятельности личности.



- Ценность здоровья и здорового образа жизни лишь *декларируется* в обществе, конкретные реалии современной жизни, условия образовательных учреждений не позволяют не только **материально, содержательно, но и концептуально** оснастить, наладить, организовать здоровьесберегающий учебно-воспитательный процесс в образовательном учреждении.



на протяжении последних 20 лет прослеживаются тенденции

- *увеличения* заболеваемости и травматизма детей и подростков
- *снижения* показателей уровня физического здоровья и физической подготовленности
- *увеличения* доли подростков, непригодных к службе в Вооруженных силах
- *увеличения* численности выпускников общеобразовательных учреждений, имеющих ограничения в выборе определенных профессий

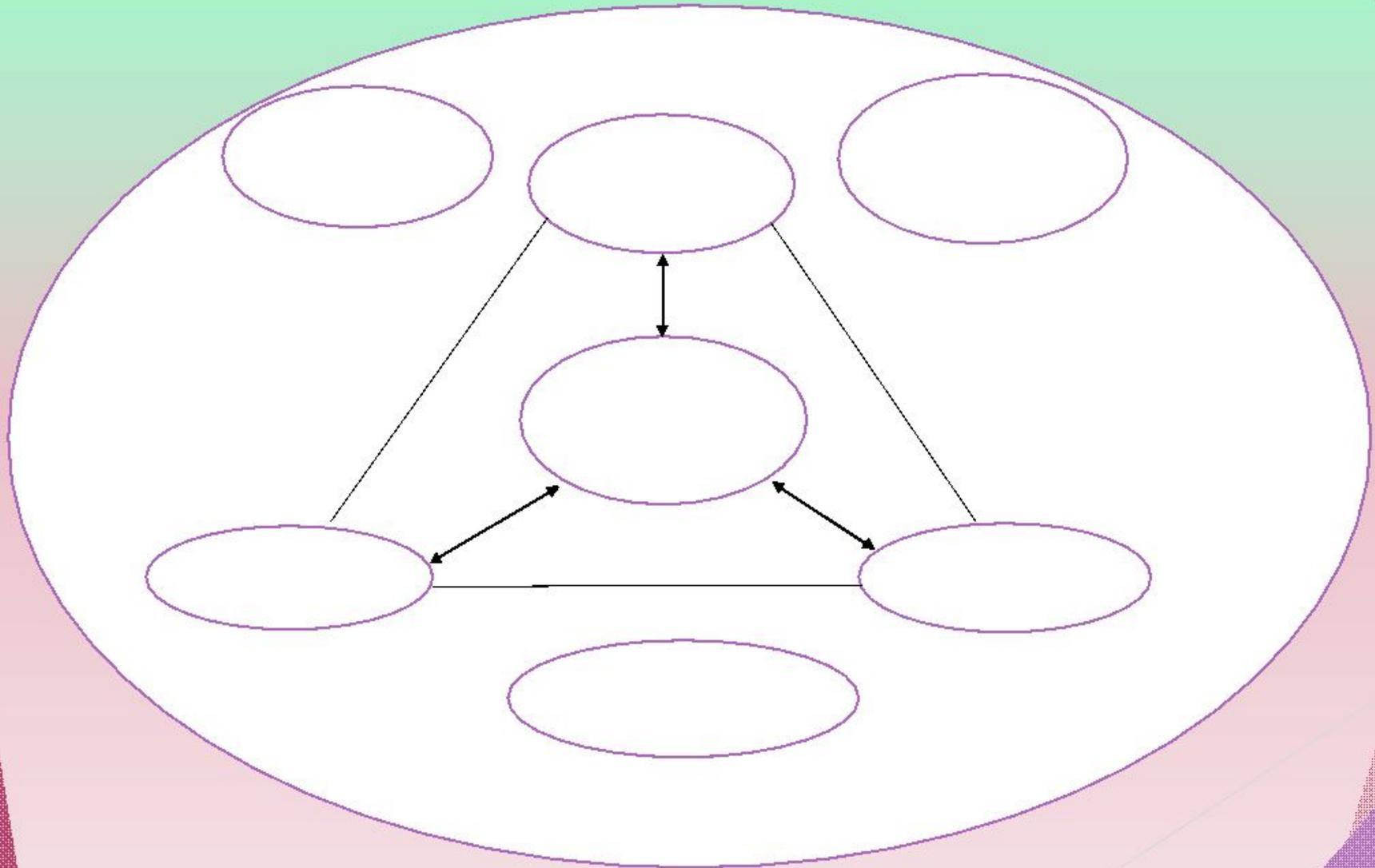
Факторы ,отрицательно влияющие на здоровье дошкольников:

- ограниченность двигательной активности (гиподинамия);
- низкий уровень организации питания;
- отсутствие системы служб врачебного контроля за состоянием здоровья;
- нарушения физиолого-гигиенических требований;
- несовершенство учебных программ и методик организации здоровьесбережения в образовательном учреждении;
- увеличение объема учебных нагрузок, ведущая к переутомлению;
- новые виды зависимостей (компьютерная, интернет, игровая и др.), отрицательно сказывающихся на здоровье обучающихся;
- недостаточный уровень компетентности педагогов, родителей, руководителей образовательных учреждений в вопросах здоровьесберегающего, здоровьесоформирующего образования;
- низкий уровень управленческой культуры в вопросах формирования, укрепления и сохранения здоровья всех субъектов системы образования

- Несоответствие между современными требованиями, предъявляемыми социумом к здоровью обучающихся и фактически сложившейся системой педагогического руководства формированием, укреплением и сохранением здоровья участников образовательного процесса, является **актуальной проблемой** российского образования



- Вышесказанное определяя актуальность позволяет в качестве одного из продуктивных путей ее решения назвать разработку модели формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях с учетом индивидуального подхода к обучающимся, воспитанникам.



- **В предлагаемой модели:**
- ценность «здоровье» рассматривается как ключевая поскольку здоровье нации является необходимым условием не только развития и роста, но и выживания общества;
- само здоровье рассматривается как проявление уровня культуры личности.
- значимое место придается здоровью педагога, который не только должен иметь собственное понимание сути процесса здоровьесбережения и здоровьесбережения школьника, но и сам обладать достаточно высоким уровнем здоровья.



- Конвенция о правах ребенка.
- Конституция Российской Федерации.
- Закон Российской Федерации «Об образовании».
- Концепция модернизации российского образования на период до 2010г.
- Закон Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребёнка в РФ».
- Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей».
- Важным постулатом в разработанной модели выступают следующие положения Закона РФ «Об образовании», ст.51. «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников»:

- Критериями и показателями эффективности представляемой модели формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательных учреждениях с учетом индивидуального подхода к обучающимся, воспитанникам выступают:
- учет особенностей возраста (реализация возрастного подхода);
- целенаправленность и лонгитюдность использования методов;
- представленность технологий обучения жизненным навыкам (в том числе помощи интерактивных методов: моделирование ситуаций, ролевые игры, дискуссии, мозговые штурмы);
- представленность технологий обучения навыкам противостояния негативному давлению (коммуникабельность, самоуважение) в соответствии с индивидуальным уровнем развития обучающихся;
- направленность на взаимное положительное влияние обучающихся друг на друга;
- представленность технологий формирования социально одобряемых норм поведения;
- ориентация на приобретение знаний, умений и навыков;
- проведение оценки эффективности деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

- **Центральное положение модели:**
здоровье есть критерий образования. Суть модели: педагогический процесс, направленный на формирование и развитие у субъектов позитивной, устойчивой ориентации на сохранение здоровья, как необходимого условия жизнеспособности, что реализуется в формировании у субъектов педагогического процесса

- *Здоровьесберегающая, здоровьеформирующая среда образовательного учреждения определяется как совокупности управленческих, организационных, обучающих условий, направленных на формирование, укрепление и сохранение социального, физического, психического здоровья и адаптации школьников на основе психолого-педагогических и медико-физиологических средств и методов сопровождения образовательного процесса, профилактики факторов «риска», реализации комплекса межведомственных оздоровительных мероприятий*



К основным принципам здоровьеформирующего образования относится:

- **Системность.**
- **Превентивность.**
- **Сферность (междисциплинарность).**
- **Поэтапное формирование здорового образа жизни**
- **Социокультурная направленность личности**
- **Здоровьесберегающая образовательная среда образовательного учреждения.**
- **Готовность педагога к здоровьеформирующей деятельности.**

- **Привлеченные специалисты, организации:** межведомственная, межсекторная и межорганизационная координация, формирование доминантной установки на восприятие позитивных сторон реальности и защиту от негативных влияний непедагогизированной среды.

«День здоровья в детском саду»



Определения

- **День здоровья** – день отдыха, развлечений и игр.
- Дни здоровья и каникулы призваны содействовать оздоровлению детей и предупреждению утомления. В эти дни отменяются все учебные занятия.

Модель проведения Дня Здоровья

1. Красочное объявление с приглашением принять участие детей и родителей.
2. Утренний приём детей на улице со сказочными героями (Мальвиной, Доктором Градусником, клоунами).
3. Проведение спортивных, подвижных игр, конкурсов “вопрос-ответ”, загадывание загадок.
4. Утренняя гимнастика на свежем воздухе, знакомство с планом дня (раздать карты, схемы и т.д.)

Модель проведения Дня Здоровья

5. Режимные моменты (завтрак, обед, умывание и т.д.) со сказочными героями (беседы, загадки, потешки, поговорки на темы гигиены, питания).
6. Рисование на тему “Наше здоровье”.
7. Просмотр мультфильмов, видеозаписей спортивных состязаний в детском саду и т.д.
8. Спортивные досуги, развлечения.
9. В свободное время в группах: беседы, чтение, рассматривание иллюстраций по теме.

Модель проведения Дня Здоровья на прогулке

10. Туристический поход, поездка на природу.
11. Праздник эстафет “Спорт нам нужен, мы со здоровьем дружим!”
12. Пешеходный переход по карте-схеме (к достопримечательностям города или поиск “клада”).
13. Выполнение заданий по схемам.
14. Общая игра со станциями “Собери картинку” с участием специалистов детского сада, где каждый отвечает за определенную станцию, дает задание и после выполнения вручает фрагмент разрезной картинки.
15. Общий спортивный праздник “Мы со спортом крепко дружим”.
16. Работает “Спортивный прокат”.

Модель проведения Дня Здоровья после сна

17. Гимнастика после сна с любимыми героями.
18. Изготовление книжек-малышек.
19. Посещение выставки рисунков, семейных газет, плакатов на тему дня.
20. Совместное развлечение с родителями.
21. Вручение грамот за участие в конкурсе газет листовок и т.д.
22. Посадка ранних семян (если весной) в огороде Братца Кролика.
23. Игры-эстафеты, спортивные игры на воздухе.
24. Праздничное меню на весь день.
25. Домашнее задание для детей и родителей.

Методика проведения дня здоровья в разных возрастных группах

Методика проведения дня здоровья в разных возрастных группах

2-ая младшая.

Количество- 2раза в год.

Количество игр- от4 до 6

Вторая половина

ФД 15-20мин, прогулки за пределами Д/С.

Средняя гр.

-2раза в год.

-от 4 до 6

дня-

ФД, прогулки за пределами Д/С (20мин в одном направлении).

Методика проведения дня здоровья в разных возрастных группах

Старшая и подготовительная гр.

-2 раза в год.

-от 6 до 8.

-**поход!** Продолжительность 2,5-3 часа с привалом не менее часа!

Особое внимание:

- двигательная деятельность;
- свободное обучение детей;
- дежурство;
- создание условий для трудовой деятельности по инициативе детей
и т. д.

Практическое задание:

Составить подробный план «Дня здоровья»
для определенной возрастной группы