

Анкета для родителей

«Здоровый образ жизни в семье»

Уважаемые родители!

Каждый из вас хотел бы, чтобы ваш ребенок был здоров.

Мы обращаемся к Вам с просьбой оказать содействие в исследовании влияния образа жизни детей в семье на представление ребенка о здоровье. Для этого Вам необходимо заполнить анкету. Последовательно, объективно, отвечая на вопросы, выбирая, на ваш взгляд, правильные ответы или записывая своё мнение, Вы без труда справитесь с этой работой. Надеемся на сотрудничество.

1. Читаете ли Вы литературу о здоровом образе жизни? (Да, нет, иногда)
2. Используете ли Вы полученные знания в воспитании вашего ребенка? (Да, нет, иногда)
3. Считаете ли Вы, что занятия физической культурой благотворно влияют на укрепление здоровья? (Да, нет, частично)
4. Занимаетесь ли Вы сами физической культурой? (Нет, если да, то чем _____)
5. Занимаетесь ли дома с ребенком физической культурой и спортивными играми? (Нет, если да, то чем именно: _____)
6. Чему, по вашим наблюдениям, отдает предпочтение ваш ребенок? (играм с мячом, физ. упражнениям, подвижным играм, другое _____)
7. Какой спортивный инвентарь есть у вас дома? _____
8. Как часто использует его ребенок? (Часто, редко, никогда)
9. Посещает ли ваш ребенок спортивную секцию? (Нет, если да, то какую _____)
10. Установлен ли для ребенка дома режим дня? (Да, нет)
11. Соблюдает ли он его? (Да, нет)
12. Делаете ли Вы ежедневно утреннюю гимнастику вместе с ребенком? (Да, нет, иногда)
13. Следите ли Вы за осанкой вашего ребенка? (Да, нет, иногда)
14. Проводите ли Вы с ним закаливающие процедуры? (Нет, да, частично)
15. Какие закаливающие процедуры наиболее приемлемы для Вашего ребёнка?
 - облегчённая форма одежды на прогулке;
 - облегчённая одежда в группе;
 - обливание ног водой контрастной температуры;
 - хождение босиком;
 - прогулка в любую погоду;
 - полоскание горла водой комнатной температуры;
 - другие
16. Всегда ли одеваете ребенка по погоде? (Да, если нет, то почему _____)
17. Ежедневно ли ваш ребенок чистит зубы? (Да, нет)

18. С удовольствием ли ребенок принимает ванну? И как часто он это делает?

19. Следит ли ребенок дома за своим внешним видом? (Да, нет, иногда)

20. Считаете ли Вы питание в семье рациональным? (Да, отчасти, нет, затрудняюсь ответить)

21. Что в питании предпочитает ваш ребенок? _____

22. Ежедневно ли ребенок употребляет овощи, фрукты? (Да, не употребляет, редко)

23. Считаете ли Вы питание ребенка в детском саду рациональным? (Да, отчасти, нет, затрудняюсь ответить)

24. Часто ли болеет ваш ребенок? (Совсем не болеет, редко, часто болеет)

25. Каковы причины болезни вашего ребенка? (Недостаточное физическое воспитание в детском саду, недостаточное физическое воспитание в семье, предрасположенность к болезням, наследственность, другое _____)

26. Рассказываете ли Вы детям о правилах безопасного поведения в чрезвычайных ситуациях? (Да, нет, редко)

27. Испытываете ли Вы трудности в воспитании здорового образа жизни детей? (Да, нет, редко)

28. Нужна ли Вам помощь специалистов детского сада? (Нет; если да, то чья и по какому вопросу _____)

29. Эффективна ли работа по воспитанию здорового образа жизни в ДООУ? (Да, нет, сомневаюсь)

30. На что, на Ваш взгляд, должны семья и детский сад обращать особое внимание, заботясь о здоровье и физической культуре ребёнка?

- соблюдение режима;
- полноценный сон;
- достаточное пребывание на свежем воздухе;
- здоровая гигиеническая среда;
- благоприятная психологическая атмосфера;
- физические занятия;
- закаливающие мероприятия;
- полноценное питание
- другое

31. В каких мероприятиях ЗОЖ детей в детском саду Вы желаете принять участие?

32. Какие книги о здоровье и ЗОЖ имеются у Вас в домашней библиотеке? Готовы ли Вы поделиться ими с другими родителями?

Благодарим Вас за ответы!
Здоровья вам и вашей семье!