



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 249 имени М.В. Маневича Кировского района Санкт-Петербурга

Тест «Индекс отношения к здоровью», предложенный С. Дерябо, В. Ясвиным, кандидатами психологических наук МГППИ.

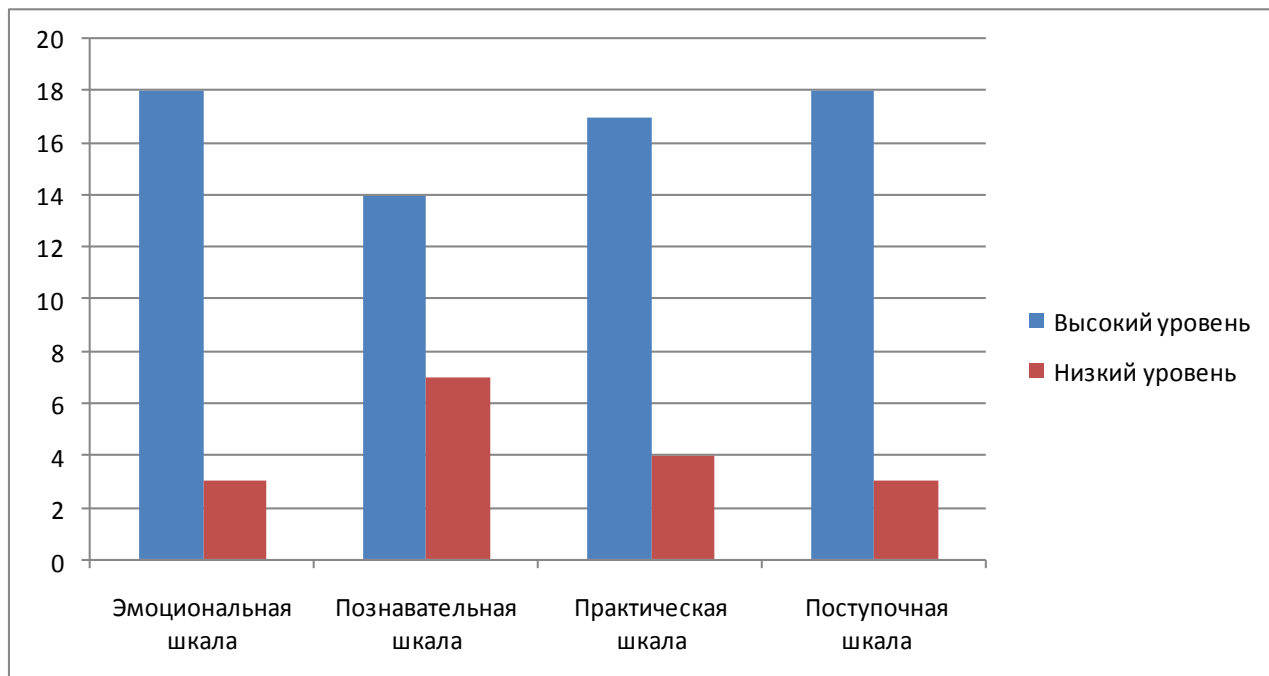
Тест состоит из четырех субтестов, соответствующих четырем компонентам интенсивности субъективного отношения.

Таблица 1 - Результаты теста «Индекс отношения к здоровью»

Приняли участие 21 обучающийся 8 класса, возраст 14 лет.

№	Характеристика результата	Очень низкий	низкий	Ниже среднего	средний	Выше среднего	высокий	Очень высокий
	Станайн							
1	Эмоциональная шкала	0	1	2	10	3	2	3
2	Познавательная шкала	0	4	3	6	4	3	1
3	Практическая шкала	0	2	2	9	4	3	1
4	Поступочная шкала	0	2	1	6	2	7	3
5	Общая шкала	0	2	2	9	4	2	2

Рисунок 1- «Индекс отношения к здоровью»



По итогу проведенного теста можно сделать выводы:

Эмоциональная шкала – **18 (86%)** участников теста способны наслаждаться своим здоровьем, способны получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагировать на поступающие от него сигналы, свободны от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. Иными словами, они заботятся о здоровье не только потому, что это «необходимо», не под давлением обстоятельств, а ради удовольствия. У **3х (14%)** участников отношение к здоровью носит рассудочный характер, мало затрагивает эмоциональную сферу, забота о здоровье – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие.

Познавательная шкала – **14 (67%)** опрошенных проявляют большой интерес к проблеме здоровья, сами активно ищут соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любят общаться с другими людьми на данную тему и т. д. У **7 (33%)** обучающихся отношение к здоровью мало затрагивает познавательную сферу: они в лучшем случае готовы лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сами не проявляют активности в ее поиске.

Практическая шкала- **17 (81%)** обследуемых активно заботятся о своем здоровье в практической сфере: склонны посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом. А **4**

(19%) обследуемых готовы лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье, которую организуют другие люди, в крайнем случае они могут что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

Поступочная шкала - **18 (86%)** испытуемых активно стремятся изменить свое окружение: стараются повлиять на отношение к здоровью у окружающих людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандируют различные средства оздоровления организма, вообще создают вокруг себя здоровую среду. А у **3х (14%)** испытуемых отношение к здоровью остается «личным делом», они не стремятся как-то изменить свое окружение.

Рисунок 2 – «Общая шкала»



Показатель интенсивности – *Общая шкала*, диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у испытуемых, насколько сильно оно проявляется. У **17 (81%)** опрошенных обучающихся существует высокоформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни. А **4 (19%)** человека находятся в «зоне риска», отношение к здоровью у испытуемых

сформировано плохо: есть вероятность того, что они не будут вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

