

**Информационно-аналитический отчет (промежуточный)  
о реализации мониторинга  
«Состояние социально-психологической адаптированности  
и система ценностей школьников подросткового возраста»**

В Калининском районе Информационно-методическим центром, на основании договора Администрации Калининского района и Санкт – Петербургского государственного Института Культуры, с целью изучения ценностей, жизненных целей и руководящих принципов жизни учащихся, проводится городской мониторинг «Состояние социально-психологической адаптированности и система ценностей школьников подросткового возраста». Данный мониторинг проводится для обоснования и разработки программы сохранения и улучшения психологического здоровья школьников, для нахождения действенных способов защиты детей и подростков от разрушающих здоровье вредных привычек и повышения уровня социально-психологической адаптации.

Мониторинг будет проводиться в течение трёх лет (2015-2016 уч.г., 2016-2017 уч.г., 2017-2018 уч.г.). В этом учебном году мониторинг рассчитан на учащихся 7-8 классов и проводился в два этапа. Первый этап: октябрь-ноябрь, второй этап: апрель-май. Выходные данные мониторинга обрабатывают специалисты Санкт – Петербургского государственного Института Культуры и Информационно-методического центра Калининского района.

В мониторинге участвуют 13 образовательных учреждений Калининского района, а именно 800 учащиеся 7- 8 классов.

### **Цель мониторинга**

Массовое скрининговое исследование состояния социально-психологической адаптации и ценностей школьников подросткового возраста, 13 общеобразовательных учреждениях Калининского района Санкт-Петербурга для обоснования, разработки, апробации и внедрения комплексной программы «Формирование ценностей здорового образа жизни у школьников подросткового возраста (9 уроков здоровья)».

### **Методический инструментарий мониторинга**

#### **1.Опросник социально-психологической адаптированности Роджерса-Даймонд**

Опросник используется для диагностики состояний школьной адаптации, представлений школьников о себе, динамики самооценки в возрастные критические периоды развития и в критических ситуациях (Dymond R. Adjustment changes over Therapy Self-sorter. // Psychotherapy and Personality Changes. / Ed. by Rogers and R. Dymond. Chicago, 1954; Осницкий А.К. Психология самостоятельности. Москва-Нальчик, 1996). Опросник выявляет степень дезадаптированности в системе межличностных отношений и в качестве оснований для дезадаптации предполагает ряд разнообразных обстоятельств: низкий уро-

вень самопринятия, низкий уровень принятия других (т.е. конфронтация с другими), эмоциональный дискомфорт (по различным причинам), сильную зависимость от других (т.е. экстернальность), стремление к доминированию или ведомости, эскапизм (избегание проблем). Перечисленные трудности отражают кризис системы оценок, возникающий обычно в период пубертата и свидетельствующий о стремлении к самостоятельности в оценивании себя и других (отсюда корни негативизма и конфронтации в отношениях со сверстниками и взрослыми). Результатом указанного кризиса становится рефлексия – осознание своих психологических и физических возможностей. Благодаря интенсивному развитию рефлексии оказывается возможным процесс формирования механизмов осознанной саморегуляции деятельности, в ходе которого осознаваемые установки личности обретают мотивирующую силу в самоорганизации поведения подростка.

Основные шкалы опросника:

Шкала «адаптивность» выявляет уровень приспособления человека к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственной интенциональной (целеустремлённой) системой – своими потребностями, мотивами и интересами. Адаптивность – тенденции функционирования целеустремлённой системы, определяющиеся соответствием (несоответствием) между её целями и достигаемыми в процессе деятельности результатами.

Шкала «дезадаптивность» определяет незрелость личности, невротические отклонения, дисгармонию в сфере принятия решения, являющиеся результатом неуспешных попыток индивида соответствовать требованиям собственной целеустремлённой системой при наличии двух и более равнозначных целей.

Шкала «лживости» определяет уровень искренности испытуемого в ситуации обследования. Результаты по рассматриваемой шкале подлежат анализу в первую очередь.

Шкала «принятия себя» выступает как результат самооценки индивида, определяет степень удовлетворённости личности своими характеристиками.

Шкала «непринятия себя» выявляет степень неудовлетворённости индивида своими личностными чертами.

Шкала «принятия других» говорит о степени (уровне) потребности личности в общении, взаимодействии, совместной деятельности.

Шкала «непринятия других» (конфликт с другими) противоположна по содержанию предыдущей шкале.

Шкала «эмоциональный комфорт» выявляет степень определённости в своём эмоциональном отношении к происходящей действительности, окружающим предметам и явлениям (оптимизм, уравновешенность).

Шкала «эмоциональный дискомфорт» измеряет неопределённость в эмоциональном отношении (неуверенность, подавленность, вялость и т.п.) к окружающей социальной действительности (тревожность, беспокойство или, напротив, апатия).

Шкала «внутренний контроль» (интернальность) отражает степень принятия ответственности за события, происходящие в жизни человека, и результаты собственной деятельности на себя, склонность объяснять свое поведение особенностями своего характера и способностями. Данная предпозиция свидетельствует о наличии у индивида внутреннего, интернального контроля, ориентации на то, что достижение жизненных целей зависит от себя самого, своей ответственности и компетентности.

Шкала «внешний контроль» (экстернальность) отражает склонность приписывать причины происходящего внешними факторами (окружающая среда, судьба, случай, расчет на толчок и поддержку извне, пассивность в решении жизненных задач).

Шкала «доминирование» выявляет уровень стремлений к лидерству, руководству в решении задач, склонности зачастую лично значимые задачи решать за счет окружающих.

Шкала «ведомость» определяет уровень стремлений быть подчинённым, выполнять поставленные кем-то задачи.

Шкала «эскапизм» (уход от проблем) определяет уровень избегания проблемных ситуаций, уход от них.

По результатам первичных шкал с использованием приводимых в ключе формул можно рассчитать значения интегральных шкал методики:

- **адаптация** (адаптивность-дезадаптивность),
- **самопринятие** (принятие себя-непринятие себя),
- **принятия других** (принятия других-непринятия других),
- **эмоциональный комфорт** (эмоциональный комфорт-эмоциональный дискомфорт),
- **интернальность** (внутренний контроль-внешний контроль),
- **стремление к доминированию** (доминирование-ведомость).

## **2.Методика оценки мотивирующих ценностей личности Ш.Шварца**

Методика Шварца (Карандашев В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. СПб.: Речь, 2004. 70 с.) состоит из двух частей, отличающихся процедурой проведения (рис. 1).

Первая часть опросника («Обзор ценностей») предоставляет возможность изучить ценности личности на уровне убеждений (уровень нормативных идеалов) и представляет собой два списка слов, характеризующих суммарно 57 ценностей, каждая из которых имеет ясную мотивационную цель. В первом списке содержатся терминальные ценности, выраженные в виде существительных. Во втором списке содержатся инструментальные ценности, выраженные в виде прилагательных. Используется

шкала от минус одного до плюс семи. Чем выше балл, тем более важной представляется респонденту ценность.

Вторая часть опросника («Профиль личности») изучает ценности на уровне индивидуальных приоритетов, наиболее часто проявляющихся в социальном поведении личности, и состоит из списка из сорока коротких описаний поступков человека. Испытуемого просят оценить, в какой степени описанный в опроснике человек похож или не похож на него. Используется шкала из пяти позиций: от «очень похож на меня» до «совсем не похож на меня».

При первичной обработке данных по каждой части опросника (см. рис. 1) в соответствии с ключом проводится расчёт средних баллов каждого из ценностно-мотивационных типов («конформность», «традиции», «доброта», «универсализм», «самостоятельность», «стимуляция», «гедонизм», «достижения», «власть» и «безопасность») как на уровне убеждений (нормативных идеалов), так и на уровне поведения (индивидуальных приоритетов). В дальнейшем проводится расчёт «центрированных» и ранговых значений каждого ценностного типа. Процедура «центрирования» показателей теста позволяет устранить искажения, связанные с типом реагирования (приоритета наиболее частого выбора высоких, средних либо низких значений при процедуре тестирования) респондентов на тестовый материал.

Дальнейшее ранжирование показателей ценностей позволяет определить у каждого испытуемого их иерархию как на уровне нормативных идеалов, так и на уровне индивидуальных приоритетов.



Рис.1. Структура методики и группировка ценностей в опроснике Шварца

Шварц описывает следующие характеристики ценностей первого уровня:

**1. Власть (Power).** Функционирование социальных институтов требует определенной дифференциации статусов, и в большинстве случаев в межличностных отношениях в разных культурах было выявлено сочетание показателей доминантности-подчиненности. Центральная цель этого типа ценностей заключается в достижении социального статуса или престижа, контроля или доминирования над людьми и средствами (авторитет, богатство, социальная власть, сохранение своего общественного имиджа, общественное признание). Ценности *власти* и *достижения* фокусируются на социальном уважении, однако ценности *достижения* (например, успешный, амбициозный) подчеркивают активное проявление компетентности в непосредственном взаимодействии, в то время как ценности *власти* (авторитет, богатство) подчеркивают достижение или сохранение доминантной позиции в рамках целой социальной системы.

**2. Достижение (Achievement).** Определяющая цель этого типа ценностей — личный успех через проявление компетентности в соответствии с социальными стандартами. Проявление социальной компетентности (что составляет содержание этой ценности) в условиях доминирующих культурных стандартов влечет за собой социальное одобрение.

**3. Гедонизм (Hedonism).** Мотивационная цель данного типа определяется как наслаждение или чувственное удовольствие (удовольствия, наслаждение жизнью).

**4. Стимуляция (Stimulation).** Этот тип ценностей является производным от организменной потребности в разнообразии и глубоких переживаниях для поддержания оптимального уровня активности. Биологически обусловленные вариации потребности в стимуляции, опосредованные социальным опытом, приводят к индивидуальным различиям в значимости этой ценности. Мотивационная цель этого типа ценностей заключается в стремлении к новизне и глубоким переживаниям.

**5. Самостоятельность (Self-Direction).** Определяющая цель этого типа ценностей состоит в самостоятельности мышления и выбора способов действия, в творчестве и исследовательской активности. Самостоятельность как ценность производна от организменной потребности в самоконтроле и самоуправлении, а также от интеракционных потребностей в автономности и независимости.

**6. Универсализм (Universalism).** Мотивационная цель данного типа ценностей — понимание, терпимость, защита благополучия всех людей и природы. Мотивационные цели *универсализма* производны от тех потребностей выживания групп и индивидов, которые становятся явно необходимыми при вступлении людей в контакт с кем-либо вне своей среды или при расширении первичной группы.

**7. Доброта (Benevolence).** Это более узкий «просоциальный» тип ценностей по сравнению с *универсализмом*. Лежащая в ее основе доброжелательность сфокусирована на благополучии в повседневном взаимодействии с близкими людьми. Этот тип ценностей считается производным от потребности в позитивном взаимодействии, потребности в аффилиации и обеспечении процветания группы.

Его мотивационная цель — сохранение благополучия людей, с которыми индивид находится в личных контактах (полезность, лояльность, снисходительность, честность, ответственность, дружба, зрелая любовь).

**8.Традиции** (Tradition). Любые социальные группы вырабатывают свои символы и ритуалы. Их роль и функционирование определяются опытом группы и закрепляются в традициях и обычаях. Традиционный способ поведения становится символом групповой солидарности, выражением единых ценностей и гарантией выживания. Традиции чаще всего принимают формы религиозных обрядов, верований и норм поведения. Мотивационная цель данной ценности — уважение, принятие обычаев и идей, которые существуют в культуре (уважение традиций, смирение, благочестие, принятие своей участи, умеренность) и следование им.

**9.Конформность** (Conformity). Определяющая мотивационная цель этого типа — сдерживание и предотвращение действий, а также склонностей и побуждений к действиям, которые могут причинить вред другим или не соответствуют социальным ожиданиям. Данная ценность является производной от требования сдерживать склонности, имеющие негативные социальные последствия (послушание, самодисциплина, вежливость, уважение родителей и старших).

**10.Безопасность** (Security). Мотивационная цель этого типа — безопасность для других людей и себя, гармония, стабильность общества и взаимоотношений. Она производна от базовых индивидуальных и групповых потребностей. По мнению Ш. Шварца, существует один обобщенный тип ценности *безопасность* (а не два отдельных — для группового и индивидуального уровня). Связано это с тем, что ценности, относящиеся к коллективной безопасности, в значительной степени выражают цель безопасности и для личности (социальный порядок, безопасность семьи, национальная безопасность, взаимное расположение, взаимопомощь, чистота, чувство принадлежности, здоровье).

### **3.Тест «Индекс отношения к здоровью»**

Тест диагностирует такой важнейший параметр отношения к здоровью, здоровому образу жизни, как интенсивность (Дерябо С., Ясин В. Отношение к здоровью и к здоровому образу жизни: методика измерения //Директор школы, 1994. №2. С.7–16). Параметр интенсивности показывает, в какой степени и в каких сферах проявляется субъективное отношение. Одному человеку просто «хочется быть здоровым» и не больше – низкая интенсивность отношения. Другой, «фанат», занимается в спортивных секциях, следит за своим питанием, делает зарядку, посещает соответствующие лекции о здоровом образе жизни – высокий уровень интенсивности.

Субъективное отношение к здоровью проявляется и в различных сферах: один в основном любит читать литературу о здоровье, другой – заниматься различными оздоровительными процедурами, третий пытается изменять отношение окружающих людей к своему здоровью и т.д., а кто-то делает и то, и другое, и третье.

Существующее у человека отношение к какому-либо объекту ( в нашем случае – к здоровью) определяет, что он чувствует, как думает, как действует в отношении объекта и как поступает в отношении окружающей объект среды во всех ситуациях, связанных с этим объектом. Соответственно, интенсивность отношения к здоровью также включает в себя четыре компонента: эмоциональный, познавательный, практический и поступочный.

Тест построен по принципу так называемых альтернативных полюсов. Испытуемому даются два высказывания (А и Б) и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует его мнению. Он может выбрать варианты: А, Б, «скорее А, чем Б», «скорее Б, чем А»). Тест включает 24 пары альтернативных высказываний.

Шкалы теста:

**Эмоциональная шкала** измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. *Высокие баллы* по данной шкале свидетельствуют о том, что испытуемый способен наслаждаться своим здоровьем, способен получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на поступающие от него сигналы, свободен от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. Иными словами, он заботится о здоровье не только потому, что это «необходимо», не под давлением обстоятельств, а ради удовольствия. *Низкие баллы* свидетельствуют о том, что отношение к здоровью у данного человека носит рассудочный характер, мало затрагивает его эмоциональную сферу, забота о здоровье для него – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие, что он глух к витальным проявлениям своего организма, не видит эстетического аспекта здоровья, находится под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни и т.д.

**Познавательная шкала** измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. *Высокие баллы* по данной шкале свидетельствуют о том, что испытуемый проявляет большой интерес к проблеме здоровья, сам активно ищет соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любит общаться с другими людьми на данную тему и т.д. *Низкие баллы* свидетельствуют о том, что отношение к здоровью у него мало затрагивает познавательную сферу: он в лучшем случае готов лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сам не проявляет активности в ее поиске.

**Практическая шкала** измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. *Высокие баллы* по данной шкале свидетельствуют о том, что обследуемый активно заботится о своем здоровье в практической сфере: склонен посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом. *Низкие баллы* говорят о том, что он готов лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по за-

боте о своем здоровье, которую организывают другие люди, в крайнем случае, он может что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

**Поступочная шкала** измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. *Высокие баллы* по данной шкале свидетельствуют о том, что испытуемый активно стремится изменить свое окружение: старается повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандирует различные средства оздоровления организма, вообще создает вокруг себя здоровую среду. *Низкие баллы* свидетельствуют о том, что отношение к здоровью остается у него «личным делом», он не стремится как-то изменить свое окружение.

**Общая шкала** рассчитывается путем суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Она диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется. *Высокие баллы* по тесту в целом свидетельствуют о том, что у него существует высокосформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни. *Низкие баллы* свидетельствуют о том, что отношение к здоровью у испытуемого сформировано плохо, он находится в «зоне риска»: в этом случае высока вероятность того, что он не будет вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

#### **4. Психодинамически ориентированный личностный опросник (ПОЛО)**

ПОЛО разработан (Шаповал В.А. Психодинамически ориентированная система оценки и прогнозирования психического здоровья специалистов, работающих в экстремальных ситуациях // Состояние и перспективы развития психологической службы МЧС России: Материалы первой межведомственной науч. практ. конф. 21 – 23 июня 2006 г. в 2-х частях. Часть 2. М., 2006. - с. 488-491) на основе концепции личности и русскоязычной версии Я-структурного теста (ISTA) Г.Аммона (Я-структурный тест Аммона. Опросник для оценки центральных личностных функций на структурном уровне: Пособие для психологов и врачей / Авт.-сост.: Ю. Я. Тупицын, В. В. Бочаров, Т. В. Алхазова и др. СПб., 1998. 70 с.) и позволяет измерить конструктивную, деструктивную и дефицитарную составляющие (табл. 1) шести центральных (бессознательных) Я-функций личности: 1) агрессии (потенциала активности); 2) страха (потенциала совладания с тревогой); 3) внешнего Я-отграничения (потенциала автономии с гибкой границей «Я»); 4) внутреннего Я-отграничения (гибкой границы между осознающим Я и неосознаваемыми побуждениями), 5) нарциссизма (позитивного самопринятия) и 6) сексуальности (взаимообогащающего единения).

Методика представляет собой стандартный перечень из 270 утверждений, сделанных от первого лица и позволяющих испытуемому оценивать их как верные или неверные по отношению к нему. Утверждения отражают особенности поведения обследуемого, его отношение к различным жизненным явлениям и ценностям, его привычки, преобладающее самочувствие, специфику межличностных контактов,

направленность интересов, уровень активности, настроения и прочее. Большая часть утверждений носит проективный характер и исподволь выявляет реакции испытуемого в пространстве воображаемых обстоятельств. ПОЛО занимает промежуточное место между осознанной субъективной оценкой и проективным исследованием неосознаваемых тенденций личности.

Вариант ПОЛО для подростков не включает шкалы Я-функции сексуальности и состоит из 188 утверждений.

**Таблица 1. Характеристика первичных шкал ПОЛО**

Название и содержание шкалы	Проявления		
	конструктивные	деструктивные	дефицитарные
<b>Агрессия:</b> первичный потенциал активности и деятельностного подхода к жизни	A1: Активное исследование и преобразование мира за счет любознательности, инициативы, общительности, творчества, способности формировать свои цели и преодолевать трудности при их достижении	A2: Разрушительное влияние на социальный и внутренний (аутоагрессия) мир (конфронтация, обесценивание других, тенденция к силовому решению проблем и разрушение контактов). <u>Причина:</u> патологический симбиоз в виде запрещающего, враждебного отношения матери к потребностям ребенка	A3: Утрата активности (избегание соперничества, склонность к жертвенности, ослабление предметной активности, несбыточные фантазии). <u>Причина:</u> дефицитарный симбиоз в виде равнодушного, эмоционально холодного отношения матери к проявлениям двигательной и познавательной активности ребенка (ощущение <i>непреодолимой сложности</i> окружающего мира)
<b>Тревога (страх):</b> механизм совладания с чувством угрозы и торможения активности в опасных ситуациях	C1: Способность трезво оценивать опасность и преодолевать страх для реализации своих планов (ответственность, стрессоустойчивость, способность к привлечению других для преодоления своих трудностей, чувствовать переживания других и оказывать им поддержку)	C2: Разрушение способности к управлению страхом в виде переоценки проблем, вегетативных расстройств (потливость, сердцебиение, головокружение), боязни новых контактов, опасений за будущее. <u>Причина:</u> патологический симбиоз с матерью и формирование у ребенка базисного недоверия к миру (страх сближения, перемен, расставания, стагнации)	C3: Незрелость механизма оповещения об опасности (эмоциональное несуществование) в виде игнорирования реальной опасности, душевной скуки и пустоты, <i>компенсаторного стремления к экстремальным ситуациям</i> . <u>Причина:</u> равнодушный, «холодный» симбиоз с матерью, не обучившей ребенка понимать своих страхов и опасений
<b>Нарциссизм:</b> механизм формирования самодостаточности и радости от собственных возможностей в виде принятия себя и позитивного представления о своей личности	N1: Адекватно высокая самооценка, осознание своих возможностей, силы и компетентности, умение искренне прощать себе и другим промахи, извлекая уроки и увеличивая свой жизненный опыт	N2: Колебания идей собственной переоценки и недооценки с невозможностью стабилизации отношения к себе вследствие невозможности объективировать его в «зеркале» межличностного взаимодействия. <u>Причина:</u> противоречивое, недостаточно нежно-заботливое отношение матери к растущему Я ребенка приводит к чувству обиденности и не-	N3: Незрелость чувства собственной достаточности и автономии с неспособностью формировать ценностное отношение к себе (низкая самооценка выраженная зависимость от окружающих, непереносимость одиночества). <u>Причина:</u> дефицит любви, нежности и человеческой заботы в условиях холодной и равнодушной атмосферы материнского воспитания

		справедливости, что заставляет избегать взаимных контактов	
<b>Внешнее Я-отграничение:</b> интерперсональное обособление (автономия) развивающейся Я-идентичности	О1: Способность вступать в контакты (открытость, общительность, эмоциональный контакт в межличностном взаимодействии) без угрозы для Я-идентичности (сохранность собственных целей и задач, согласующихся с требованиями окружающих) и выходить из них без последующего чувства вины	О2: Чрезмерная жесткость и закрытость внешней границы Я, препятствующая продуктивной коммуникации, обмену социальной энергией и самореализации (сверхконтроль собственной экспрессивности, реактивная неприязнь к чужой эмоциональной экспрессии). <u>Причина:</u> «враждебная» атмосфера симбиотических отношений, принуждающая «Я» ребенка развиваться не в собственных, а в жестко предписанных границах	О3: «Сверхпроницаемость» внешней границы Я (несамостоятельность, послушность, конформность, неспособность сформировать собственную, отличную от других точку зрения), снижающая автономию за счет «переполнения» внешними впечатлениями и гиперадаптации к требованиям внешнего мира. <u>Причина:</u> «сверхпрочный» симбиоз с матерью, воспринимающей ребенка как неизменную «часть» ее самой.
<b>Внутреннее Я-отграничение:</b> защита осознающего внутреннего Я индивида от неосознаваемых инстинктов и интериоризированных деструктивных объектов	О*1: Позитивный характер интеграции внутреннего опыта, способность к психической концентрации, интуитивным решениям и гибкому использованию возможностей чувственного постижения действительности без потери контроля над реальностью	О*2: Жесткая ориентация на сугубо рациональное постижение действительности без интуитивных и чувственных решений, рассогласованность телесной и душевной жизни (педантичность, формализм), нечувствительность к потребностям организма (сну, жажде, голоду и т.п.), склонность к систематизации. <u>Причина:</u> деструктивный симбиоз, принуждающий «Я» ребенка интериоризировать ригидную защиту матери от его естественных потребностей в либидонозном принятии и нарциссической поддержке	О*3: Несформированность внутренней границы Я, базисное недоразвитие ответственных за формирование автономного Я личностных структур в виде импульсивности, слабости эмоционального контроля, склонности к экзальтации, «переполненности» разрозненными чувствами, непоследовательности в интерперсональных отношениях. <u>Причина:</u> неспособность матери обучить ребенка навыкам совладания с собственными потребностями и дифференцировать внутренние состояния от внешних объектов

### 5. Методика «Личностный дифференциал»

Тест используется для получения информации о субъективных аспектах отношений испытуемого к себе или к другим людям. Тест сопоставим с двумя категориями психодиагностических методов – с личностными опросниками и социометрическими шкалами. От личностных опросников он отличается краткостью и прямотой, а от социометрических методов - многомерностью характеристик отношений и большей их обобщенностью. Тест сформирован путем репрезентативной выборки слов современного

русского языка, описывающих черты личности, объединенных в последующем в три фактора (интегральных показателя) своеобразной «модели личности»: Оценка, Сила, Активность.

**Фактор «Оценка»** свидетельствуют об уровне самоуважения. *Высокие значения* этого фактора характерны для тех, кто принимает себя как личность, склонен осознавать себя носителем позитивных, социально желательных характеристик, в определенном смысле удовлетворен собой. *Низкие значения* фактора указывают на критическое отношение человека к самому себе, его неудовлетворенность собственным поведением, уровнем принятия самого себя. Особо низкие значения этого фактора в самооценках свидетельствуют о возможных невротических или иных проблемах, связанных с ощущением малой ценности своей личности.

**Фактор «Сила»** в самооценках свидетельствует о развитии волевых сторон личности, как они осознаются самим испытуемым. Его *высокие значения* свидетельствуют об уверенности в себе, независимости, склонности рассчитывать на собственные силы в трудных ситуациях. *Низкие значения* свидетельствуют о недостаточном самоконтроле, неспособности держаться принятой линии поведения, зависимости от внешних обстоятельств и оценок. Особо низкие оценки свидетельствуют и указывают на астенизацию и тревожность. Во взаимных оценках фактор выявляет отношения доминирования–подчинения, как они воспринимаются субъектом оценки

**Фактор «Активность»** в самооценках интерпретируется как свидетельство экстравертированности личности. *Положительные значения* указывают на высокую активность, общительность, импульсивность, а *отрицательные* – на интровертированность, определенную пассивность, спокойные эмоциональные реакции.

## **6.Методика диагностики уровня школьной тревожности Филлипса**

Тест предназначен для изучения уровня и характера тревожности, связанной со школой у детей младшего и среднего школьного возраста, и позволяет оценить выраженность 8 факторов (синдромов) тревожности:

**1.Общая тревожность в школе** - общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.

**2.Переживания социального стресса** – эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего - со сверстниками).

**3.Фрустрация потребности в достижении успеха** - неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т. д.

**4.Страх самовыражения** - негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

**5.Страх ситуации проверки знаний** - негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно - публичной) знаний, достижений, возможностей.

**6.Страх несоответствовать ожиданиям окружающих** - ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков, и мыслей, тревога по поводу оценок, даваемых окружающим, ожидание негативных оценок.

**7.Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу** - особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

**8.Проблемы и страхи в отношениях с учителями** - общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка

## **Результаты, достигнутые в ходе реализации мониторинга**

### **1.Опросник социально-психологической адаптированности Роджерса-Даймонд**

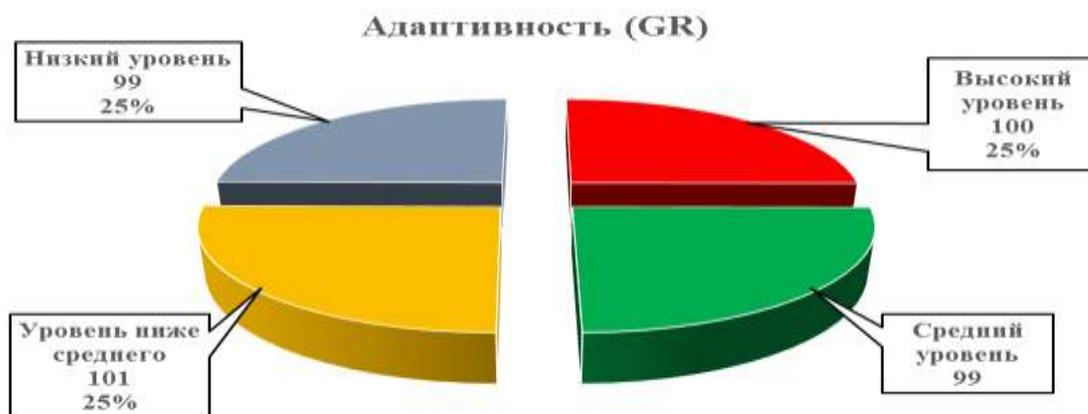
Результаты методики Роджерса-Даймонд свидетельствуют о том (рис. 2), что в целом уровень адаптированности школьников (n=399) при разделении на 4 группы характеризуется равномерным (по 25 %) распределением лиц с высоким, средним, ниже среднего и низким уровнем *адаптации*. Подобное распределение обычно характерно для больших выборок. Детали же позволяют выявить специфику. В частности, в 3 из 13 обследованных школ доля лиц из 1 и 2 групп (высокий и средний уровень адаптации) превышала 60 %, в то время как в 3 других школах она не превышала 40 % (в одной школе была ниже 12 %). Следует подчеркнуть, что шкала отражает степень понимания человеком своих возможностей и принятия себя. Причем эти личностные характеристики соотносятся с требованиями среды, которые также субъективно воспринимаются и используются индивидом в качестве критерия саморегуляции. В результате, формируется адаптивность – свойство индивида разумно соотносить собственные интенции (цели, потребности, мотивы, интересы, увлечения и др.) с возможностями социально одобряемого их удовлетворения в конкретном социуме с его требованиями и правилами.

Формирование адаптивности как важнейшего свойства цельной личности происходит благодаря двум психологическим механизмам – рефлексии и принятия ответственности. В пубертатном периоде оба механизма развиваются особенно интенсивно и роль социального влияния на этом этапе развития личности особенно велика. Положительным итогом реализации указанных механизмов является умение оценивать свои мысли, чувства и поступки с позиции стороннего наблюдателя (формирование наблюдающего Я), способность принимать и анализировать свои слабости, умение понимать и принимать других, умение находить позитив в разных жизненных ситуациях и на этой основе осуществлять осознанную саморегуляцию деятельности. Наряду с этим индивид учится принимать ответственность за ошибки и неудачи, используя данный опыт как возможность развития.

Сравнение интегральных показателей, регистрируемых с помощью опросника Роджерса-Даймонд (самопринятие, принятие других, эмоциональный комфорт, интернальность, стремление к доминированию)

нию) позволяет оценить успешность социально-психологической адаптации школьников в каждой группе (классе) и у каждого испытуемого.

Показательны результаты степени *принятия школьниками себя*. Эта характеристика является результатом самооценки индивида, определяет степень удовлетворённости личности своей внешностью, когнитивными и эмоциональными свойствами. Если в общей выборке распределение по группам с разной выраженностью этой самооценочной характеристики было почти одинаковым, то при анализе этого параметра в конкретных классах (школах) были обнаружены существенные различия. В 5 из 13 обследованных школ доля школьников с высокой и средней степенью принятия себя была выше 60 %, а в 2 школах – ниже 40 %.



**Рисунок 2.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школ Калининского района Санкт-Петербурга по критерию «Адаптивность» (n=399)

Шкала «*принятие других*» позволяет оценить уровень доброжелательности и открытости личности окружающему миру, выраженность потребности в общении, взаимодействии, совместной деятельности. Минимальные значения шкалы свойственны враждебному, неприязненному отношению к окружающим, замкнутости, обособленности, нежеланию раскрываться перед другими. Подобные свойства личности могут провоцировать межличностные и внутригрупповые конфликты и требуют изучения с целью профилактики психологической напряженности. Сопоставление исследованных школ показало, что в 4 школах доля лиц с высокими и выше среднего уровнями принятия других составляет более 60 %, в то время как в других 4 школах более 60 % учеников враждебно настроены к окружающим.

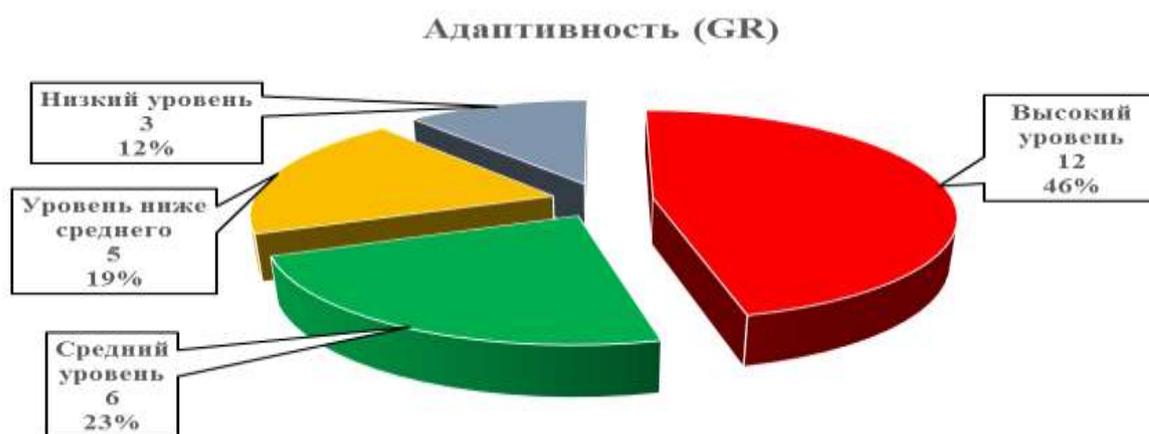
Высокие значения шкалы «*эмоциональный комфорт*» свойственны лицам, хорошо понимающим свое место и роль в реальных жизненных обстоятельствах, что обуславливает оптимизм, уравновешенность и спокойствие. Напротив, минимальные значения шкалы отражают неопределённость оценки действительности, что может проявляться неуверенностью, подавленностью, вялостью, тревожностью, беспокойством или апатией. В 3 обследованных классах доля лиц с высокими значениями этого параметра составляла более 60 %, в то время как доля лиц с низкими значениями (меньше 60 %) отмечалась в 2 школах.

Выраженный уровень *интернальности* (более 60 % школьников в классе), отражающей степень принятия ответственности за происходящие в жизни человека события и результаты собственной деятельности на себя, склонность объяснять свое поведение особенностями своего характера и собственными компетенциями, отмечался только в одной школе, а низкая доля этого параметра (менее 40 %) также была выявлена в одной школе.

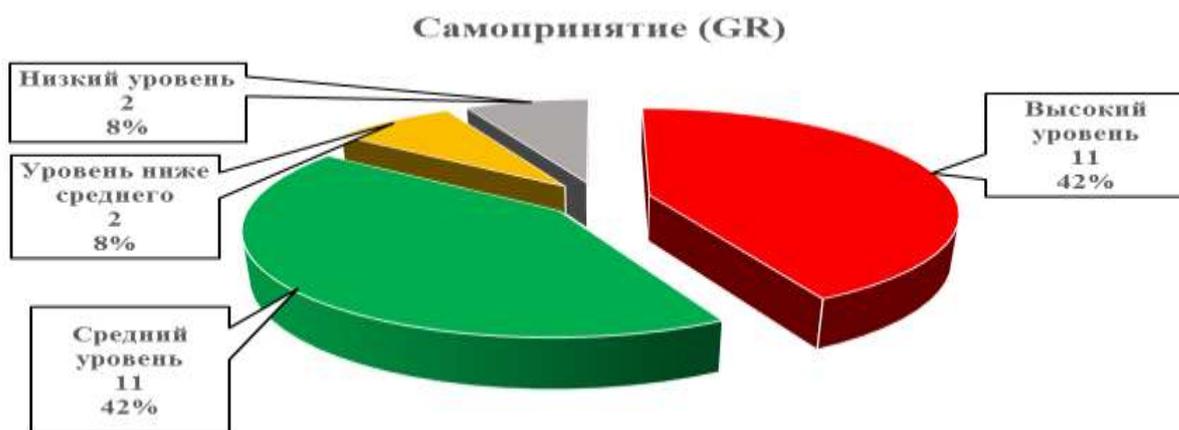
Доля лиц с тенденцией к *доминированию* в большинстве обследованных школ не превышала 50-55 % и только в 2 школах этот показатель находился на уровне 65-70 %. Показательно, большинство показателей социально-психологической адаптации в этих «доминантных» школах отражали негативные тенденции в виде низкой самооценки, враждебного отношения к другим, эмоционального дискомфорта и выраженной экстернальности.

В качестве примера приведем характеристики двух обследованных школ – с самым высоким (школа X) и самым низким (школа Y) уровнем адаптации.

Доля лиц с высоким и средним уровнем адаптированности в школе X (рисунки 3, 4, 5, 6, 7, 8) почти 70 %. При этом, доля лиц с адекватной самооценкой (самопринятием) составляет 84 %, 77 % учеников доброжелательно относятся к окружающим, 80 % - находятся в состоянии эмоционального комфорта, 54 % имеют выраженную интернальность и только 46 % школьников свойственно стремление к доминированию.

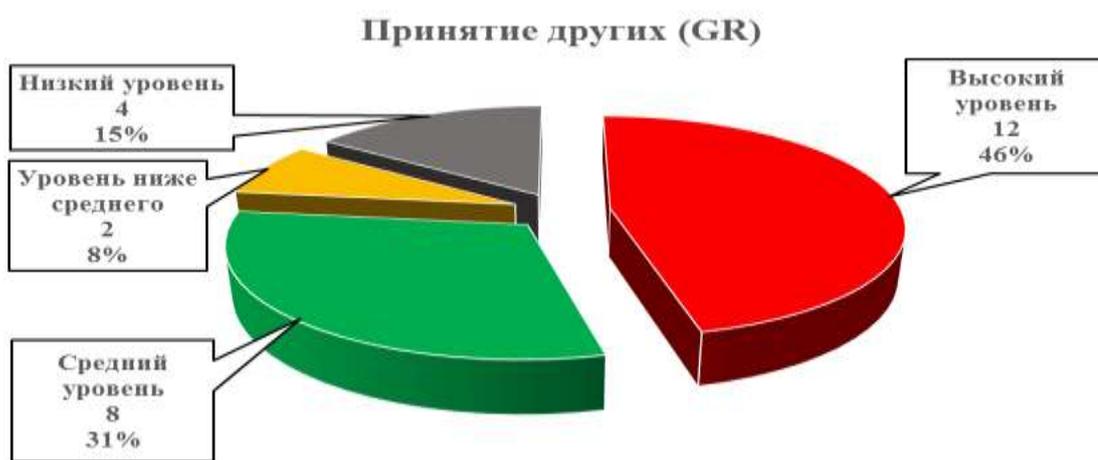


**Рисунок 3.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем социально-психологической адаптивности (n=26)

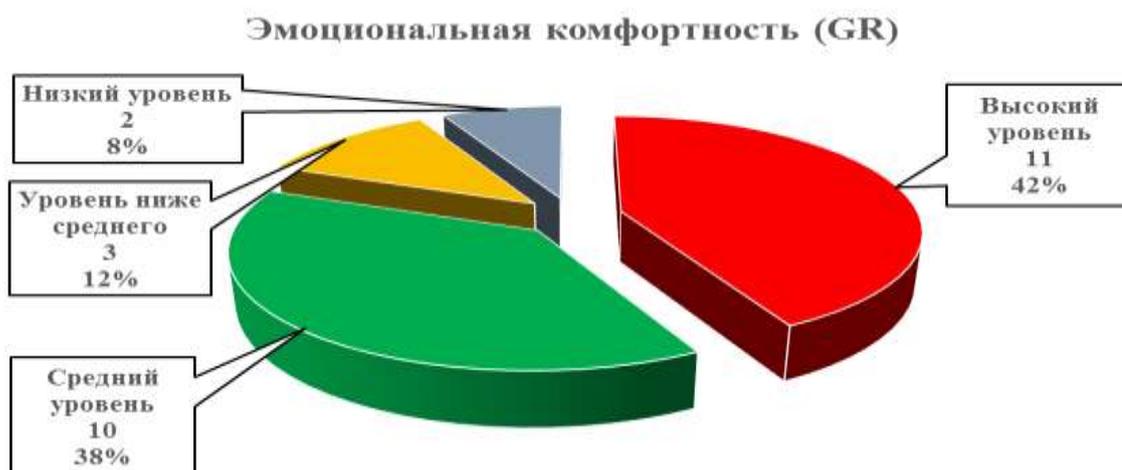


**Рисунок 4.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем по критерию «Самопринятие» (n=26)

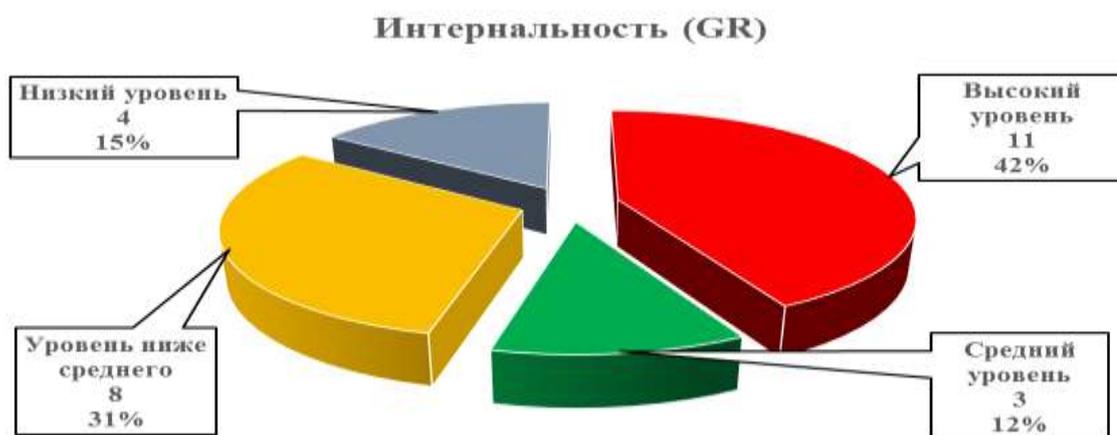
Разительно отличаются от показателей школы X данные школы Y, в которой доля адаптированных подростков составляет только 12 % (рисунки 9, 10, 11, 12, 13, 14). При этом, доля лиц с адекватной самооценкой (самопринятием) составляет 18 %, только 24 % учеников доброжелательно относятся к окружающим, 24 % - находятся в состоянии эмоционального комфорта, 30 % имеют выраженную интернальность и 70 % школьников свойственно стремление к доминированию.



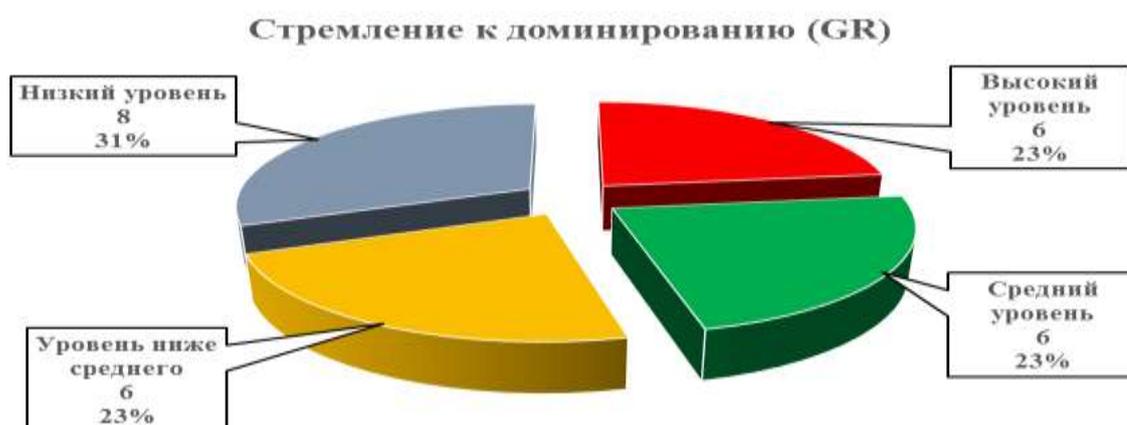
**Рисунок 5.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем по критерию «Принятие других» (n=26)



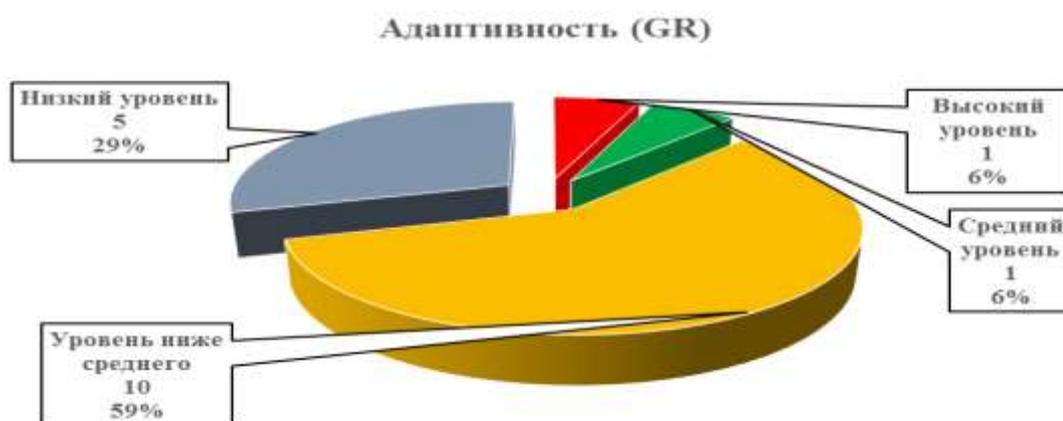
**Рисунок 6.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем по критерию «Эмоциональная комфортность» (n=26)



**Рисунок 7.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем по критерию «Интернальность» (n=26)



**Рисунок 8.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы X с различным уровнем по критерию «Стремление к доминированию» (n=26)



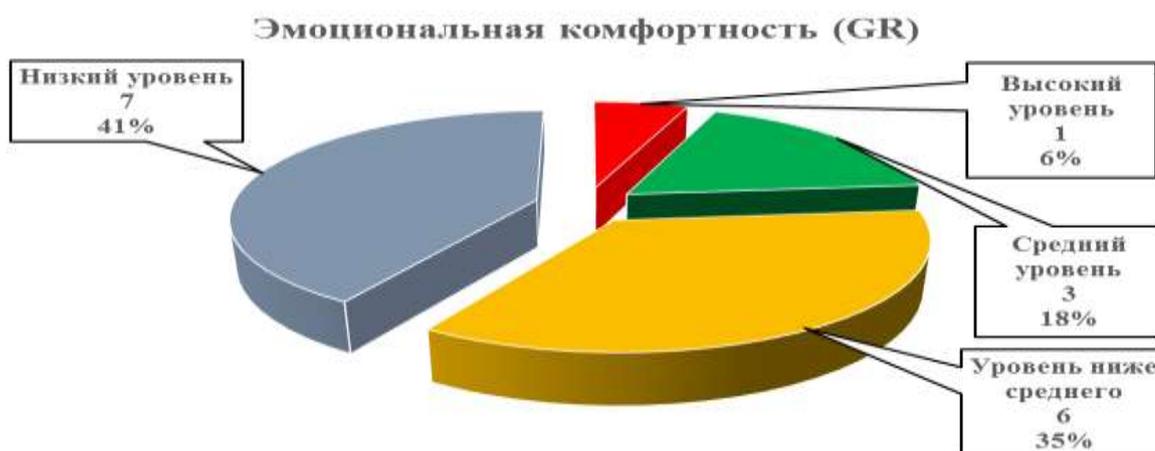
**Рисунок 9.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы У с различным уровнем социально-психологической адаптивности (n=17)



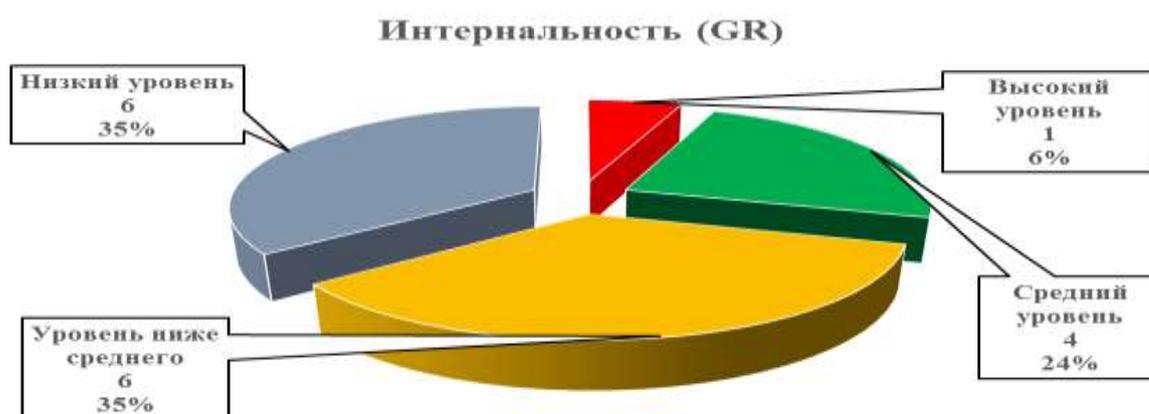
**Рисунок 10.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы У с различным уровнем по критерию «Самопринятие» (n=17)



**Рисунок 11.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы У с различным уровнем по критерию «Принятие других» (n=17)

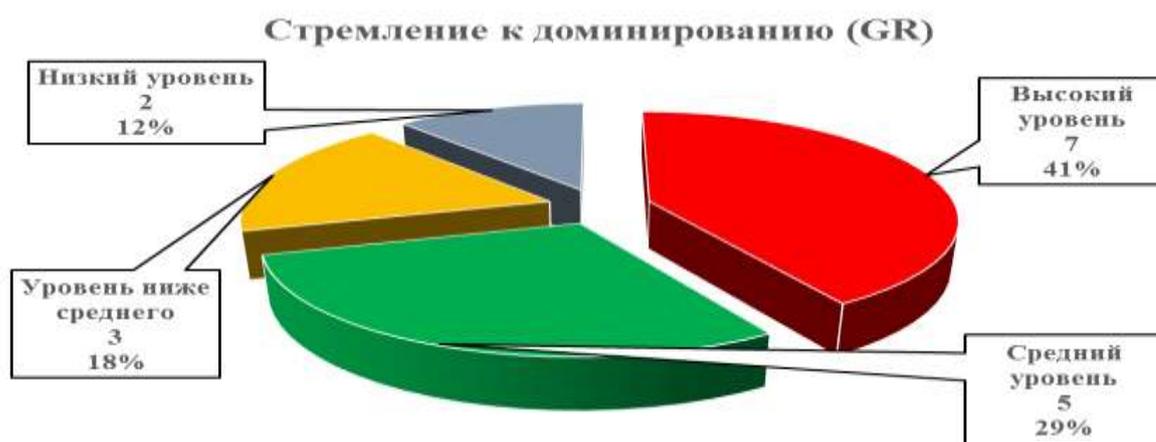


**Рисунок 12.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы № У с различным уровнем по критерию «Эмоциональная комфортность» (n=17)



**Рисунок 13.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы У с различным уровнем по критерию «Интернальность» (n=17)

Таким образом, большинство школьников показали достаточную способность к взаимодействию с группой без выраженных внутренних или внешних конфликтов, хорошую продуктивность при выполнении ведущей деятельности (учебной, трудовой), умение соответствовать ролевым ожиданиям и удовлетворять свои основные потребности. В зоне риска дезадаптации в целом по выборке находится 23-27 % школьников, у которых отмечаются проблемы в разнообразных сферах (семья, школа, группы сверстников). Наиболее часто у подростков данной группы выявляются следующие проявления дезадаптации: ощущение своей личностной несостоятельности; отторжение коллективом; снижение мотивации к учебной деятельности (прогулы занятий, посещения секций и кружков); снижение уверенности в себе, повышение чувства тревожности и социальной апатии; затруднения в определении перспектив (будущего); возрастание числа конфликтов с окружающими; учебная неуспеваемость.



**Рисунок 14.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов школы У с различным уровнем по критерию «Стремление к доминированию» (n=17)

Анализ результатов исследования позволил разделить школы по уровню социально-психологической адаптированности школьников на три группы – с высоким, средним и низким уровнем. В школах, где выявлены *высокие значения показателей* социально-психологической адаптации, отмечается высокий уровень мотивации к учёбе как у учащихся, так и у их родителей. В этих школах при поступлении родители настраивают своих детей на заранее высокий результат, на стремление быть лучшим в учёбе и конкурсных движениях. Педагогический состав школ проводит активную воспитательную работу и большое количество общешкольных мероприятий, что позволяет учащимся раскрыть свои возможности в творчестве. В школах ведётся активная проектно-исследовательская деятельность, итоги которой ежегодно подводятся на межшкольных научно-практических конференциях. В школах с *низкими показателями* социально-психологической адаптации, где обучается большое число детей из неблагополучных семей и семей мигрантов, отмечается низкая мотивация школьников к обучению и как следствие – низкая успеваемость. В некоторых школах доля учеников 7-8 класса с признаками социально-психологической дезадаптированности достигает 75-80 %.

Можно заключить, что опросник Роджерса-Даймонд позволяет оценить развитость механизмов рефлексии и ответственности, обеспечивающих положительное отношение к себе (самопринятие), позитивное оценивание других, эмоциональный комфорт и в целом успешность социально-психологической адаптации старшеклассников. Методика информативна как в отношении групповой оценки, так и при индивидуальной диагностике проблем адаптации.

## 2.Методика «Личностный Дифференциал»

В предложенном бланке методики оценивание выраженности каждого качества осуществлялось с применением семибалльной шкалы – от минус 3 до плюс 3 баллов (включая ноль). Значения шкал О (оценки), С (силы) и А (активности) могут колебаться от плюс 21 до минус 21. Значения шкал могут быть высокими (17-21 балл), средними (8-16 баллов) и низкими (7 и менее баллов).

Анализ полученных результатов показал, что доля подростков с низкими значениями шкалы О в выборке составляет от 22 до 48 %. При этом, доля лиц с высокими значениями шкалы О в школах не превышает 17-18 % и только в одной школе составляет 25 %. Выявленные факты отражают склонность значительного числа обследованных к избыточной самокритике, обесцениванию себя, неудовлетворенности собственным поведением. Подобные тенденции в случае неблагоприятной динамики могут спровоцировать возникновение невротических расстройств.

Еще более удручающими выглядят показатели шкалы С. Доля подростков с низкими значениями шкалы составляет от 53 до 75 %, в то время как в большинстве школ среди обследованных вообще отсутствуют имеющие высокие значения шкалы. Подобный тренд свидетельствует о проблемах формирования у подростков волевых процессов, что проявляется недостаточным самоконтролем, неспособностью держаться принятой линии поведения, зависимостью от внешних обстоятельств и оценок, склонностью к астенизации и тревожности.

Выраженное превалирование лиц с пассивным отношением к жизни и закрытостью подтверждается значениями шкалы А. Доля лиц с низкими показателями этой шкалы в школах колеблется от 48 до 80 %. При этом в большинстве школ вообще отсутствуют подростки с высокими значениями шкалы А.

Таким образом, в обследованной выборке доля лиц с признаками обесценивания себя, неудовлетворенности собой, избыточной самокритики, неразвитыми волевыми качествами и пассивным отношением к жизни составляет около 50 %. Наиболее прогностически неблагоприятными следует считать дефицитарность волевых процессов, ограничивающая способность личности к принятию решений и выполнению автономной деятельности. Сохранение подобного состояния в постпубертатном периоде может стать мощным предиктором невротических состояний и личностных расстройств, психосоматических и аддиктивных заболеваний.

### **3. Тест «Индекс отношения к здоровью»**

Результаты диагностики отношения к здоровью (табл. 2) показывают, что в исследованной выборке доля подростков, негативно относящаяся к своему здоровью, составляет от 13 до 28 %. Эти школьники проявляют низкую познавательную активность в отношении здоровья и здорового образа жизни, практически ничего не делают для сохранения своего здоровья, не пытаются создавать здоровьесберегающие условия среды проживания, не испытывают эстетического удовольствия от здорового организма.

**Таблица 2. - Распределение подростков (в %) с различным уровнем отношения к своему здоровью (n = 399)**

Показатель отношения к здоровью	Доля лиц с высокими показателями, %	Доля лиц со средними показателями, %	Доля лиц с низкими показателями, %
Эмоциональная шкала	41	45	14
Познавательная шкала	19	53	28
Практическая шкала	31	50	19
Шкала поступков	30	57	13
<b>Общая шкала</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>24</b>

В большинстве обследованных школ уровень *эмоционального отношения* к здоровью по 9-балльной шкале находится в пределах 3,5-4,5 баллов. Только в одной школе этот параметр составляет 6,0 баллов. Средний уровень показателей *познавательной* шкалы отношения к здоровью в школах составляет от 3,8 до 5,7 баллов и только в одной школе достигает 6,33 баллов. Несколько выше значения *практической* и *поступочной* шкал теста: средние значения в первом случае колеблются в пределах от 4,7 до 5,9 баллов, а во втором – от 4,1 до 6,1 баллов. Невысокий уровень имеют также усредненные значения *общей шкалы* теста - от 4,3 до 5,7 баллов.

Таким образом, очевидно, что у каждого четвертого подростка из обследованной выборки не сформировано или сформировано негативно отношение к собственному здоровью.

#### **4. Психодинамически ориентированный личностный опросник (ПОЛО)**

Поскольку ПОЛО представляет собой многомерный психодиагностический «инструмент» и результаты его применения предполагают глубокий содержательный анализ, нами в качестве критерия предварительной оценки психологического состояния обследованных был использован один из важнейших интегральных показателей теста – показатель *ресурса психологического здоровья* (Re). Этот параметр отражает целостное качественное состояние Я-структуры личности, степень реализованности Я-идентичности в виде соотношения конструктивно-адаптивных (здоровых) и деструктивно-дефицитарных (психопатологически измененных и недоразвитых) составляющих. Повышенные показатели (> 60 Т-баллов) свидетельствуют о высоком ресурсе психологического здоровья испытуемого, преобладании в Я-структуре его личности конструктивно-адаптивных стратегий поведения над деструктивно-дефицитарными, активно и пассивно-манипуляционными стратегиями. Высокие показатели по шкале Re указывают на личность с высокоадаптивными формами поведения в различных жизненных ситуациях

и диагностируют тип человека-реализатора, бессознательно формирующего вокруг себя конструктивное социальное поле взаимоотношений, оптимально реализующего свою Я-идентичность и побуждающего к этому окружающих, т.е. создающего вокруг себя конструктивный микросоциум в семье, на работе, в быту, обществе в целом.

Пониженные показатели (< 40 Т-баллов) шкалы Re свидетельствуют о низком ресурсе психологического здоровья испытуемого и наличии скрытой или явной деструктивно-дефицитарной психопатологической симптоматики и манипулятивных стратегий поведения.

Преобладание в шкале Re деструктивных составляющих свидетельствует о преобладании у испытуемого прорывных, маргинальных, разрушающих бессознательных программ поведения, искажающих и мешающих (уводящих в другую сторону) от развития и актуализации своей идентичности, а также адаптации к динамично изменяющимся условиям социума. Неспособность реализовать свою неповторимость и уникальность в социуме конструктивным (мирным) путем приводит к жесткой стереотипной фиксации на клишированных социальных ролях и активно-разрушающим формам манипулятивного поведения (тип активного манипулятора).

Преобладание в шкале Re дефицитарных составляющих свидетельствует о преобладании у испытуемого отказных, сдерживающих бессознательных программ поведения, блокирующих развитие и актуализацию своей идентичности, а также пассивную адаптацию к динамично изменяющимся условиям социума. Неспособность как-либо реализовать свою уникальность и неповторимость в социуме приводит к жесткой стереотипной фиксации на клишированных социальных ролях и пассивных формах манипулятивно-зависимого поведения (тип пассивного манипулятора).

Шкала может служить количественным показателем ресурса психологического здоровья как отдельных испытуемых, так и различных популяций при проведении массовых психопрофилактических обследований вплоть до оценки ресурса психологического здоровья наций и общества в целом, как качественного соотношения социальной конструктивности, деструктивности и дефицитарности.

В исследованной выборке во всех школах (за исключением одной) доля лиц с низким ресурсом психологического здоровья составляет от 31 до 50 %. Только в одной школе этот показатель составляет 14,3 %. Подобный факт требует отдельного скрупулезного анализа. Поскольку при расчете шкалы Re учитываются конструктивные, деструктивные и дефицитарные показатели всех первичных Я-функций (агрессии, тревоги, нарциссизма, внешнего и внутреннего Я-отграничения), исследование психологического состояния лиц со сниженным ресурсом психологического здоровья предполагает ретроспективу симбиотических отношений с матерью. Очевидно также, что наличие в выборке столь значительной доли «деструктивно-дефицитарных» индивидов (каждый третий или второй) предполагает возникновение в классах разрушительных микросоциумов. Подобные характеристики психологического микроклимата потенцируют формирование невротические, конфликтные внутригрупповые отношения,

провоцируют возникновение состояний хронического стресса и социально-психологической дезадаптированности, ограничивают возможности развития конструктивных личностей.

### **5.Методика диагностики уровня школьной тревожности Филлипа**

Тревожность — переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности. Ощущение опасности — как переживание угрозы жизни, здоровью и жизнедеятельности — возникает в результате оценивания школьной, домашней или другой социальной среды как неблагоприятной, разрушительной, дискомфортной. Тревожность и тревога – типичные и наиболее часто встречающиеся проявления социально-психологической дезадаптированности подростков.

В отечественной психолого-педагогической науке термины «тревога» и «тревожность» рассматривают в разных контекстах. Первый используют для обозначения ситуативного эмоционального состояния человека, а второй — для определения устойчивого психического свойства, черты личности или темперамента (Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.). Вне зависимости от трактовок, тревога как ситуативное состояние характеризует реакцию личности на обстоятельства социальной среды. Хроническая тревога может привести к формированию тревожности – устойчивой черты личности. В свою очередь, тревожность представляет собой повышенную склонность к возникновению тревоги и проявления последней свидетельствуют о неблагоприятном влиянии семейной или школьной среды.

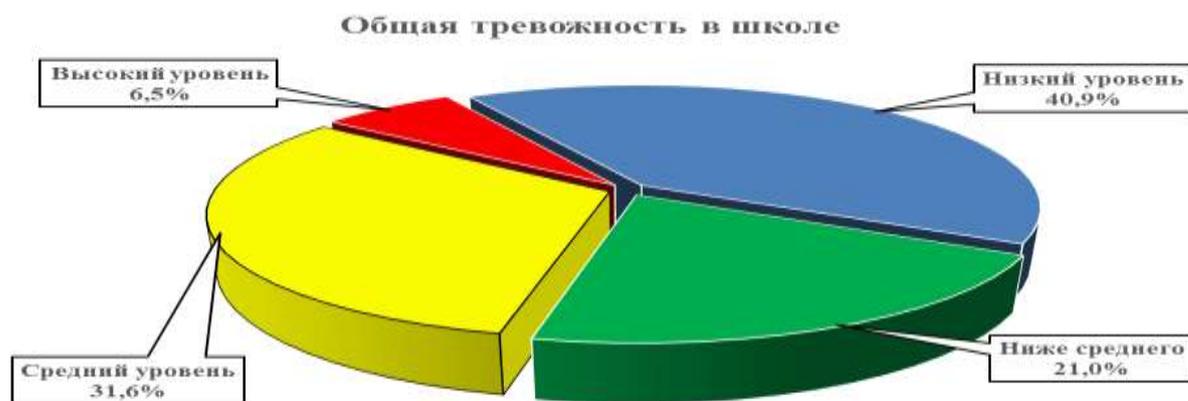
Некоторый уровень тревожности в норме свойственен всем людям и является необходимым для оптимального приспособления человека к действительности. Наличие тревожности как устойчивого образования — свидетельство нарушений в личностном развитии. Она мешает нормальной деятельности, полноценному общению. Тревожность рассматривается как эмоционально-личностное образование, которое, как всякое сложное психологическое образование, имеет когнитивный, эмоциональный и операциональный аспекты.

При анализе причин устойчивой тревожности особое внимание уделяют роли внутриличностного конфликта как следствия противоречивых мотивационных тенденций. Последние порождаются столкновением различных компонентов «Я-концепции», невозможностью удовлетворить так называемые потребности «Я»: потребность в сохранения тождества (интегрального «Я», идентичности, целостности); потребность в сохранении собственной ценности и потребность в сохранении контроля над собой и окружающим (Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М.: Прогресс, 1979). Л.И.Божович перечисленные выше потребности Я называет потребностью в привычном, устойчивом и вместе с тем удовлетворяющем отношении к себе, устойчивой, привычной самооценке (Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М.: Просвещение, 1968).

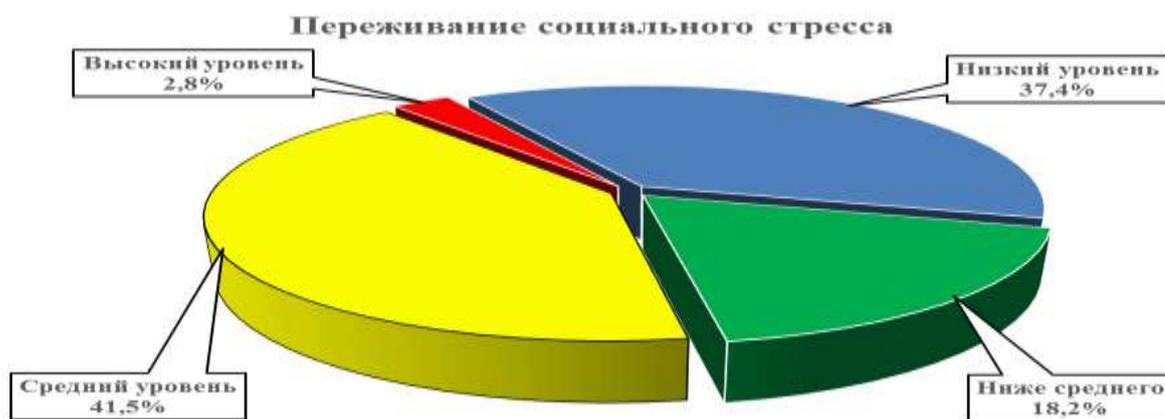
Как бы ни понимали внутриличностный конфликт — как противоречие между «Я-идеальным» и «Я-реальным» или как расхождение между высотой самооценки и уровня притязаний, — возникновение тревожности всегда необходимо расценивать как сигнал опасности для удовлетворения потребностей Я, а закрепление тревожности указывает на ситуацию устойчивого неудовлетворения этих потребностей и состояние социально-психологической дезадаптированности.

При оценке результатов тестирования установлено, что доля подростков с высоким и средним уровнем *общей школьной тревожности* составляет 38,1 % (рис. 15). В некоторых школах этот показатель достигает уровня 45-50 %, а в одной школе даже 66 %. Столь высокие параметры общей школьной тревожности отражают общее неблагоприятное эмоциональное состояние детей, возникающее в различных социальных обстоятельствах и связанное с различными формами их включения в жизнь школы.

*Переживание социального стресса* (рис. 16) отражает возникновение тревоги в ситуациях социальных контактов. Типичными вопросами, выявляющими высокий уровень этой составляющей тревожности, являются следующие: «Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?» или «Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?». В обследованной выборке доля лиц с высокими и средними значениями этого параметра составляет 44,3 %. В ряде школ этот показатель достигает уровня 60-65 %.

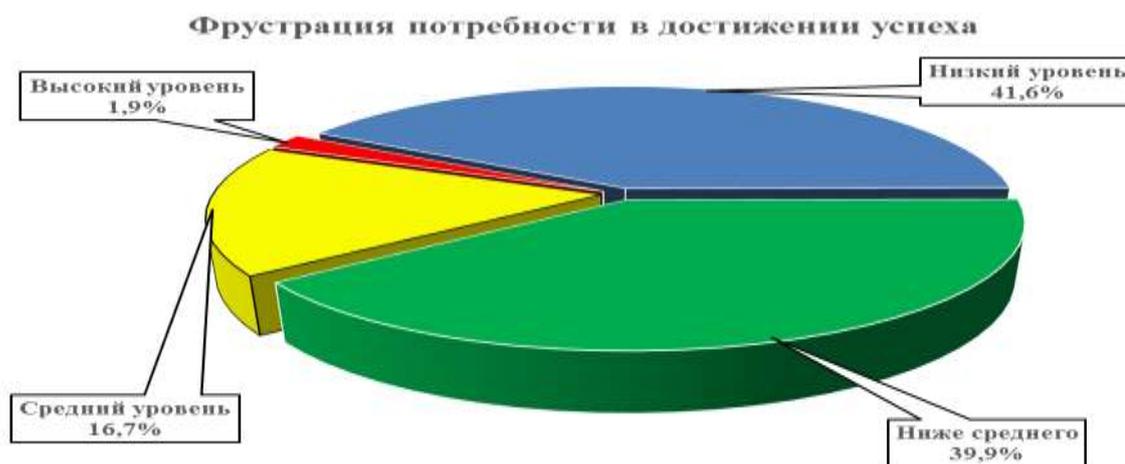


**Рисунок 15.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем общей школьной тревожности (n=399)



**Рисунок 16.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем переживания социального стресса (n=399)

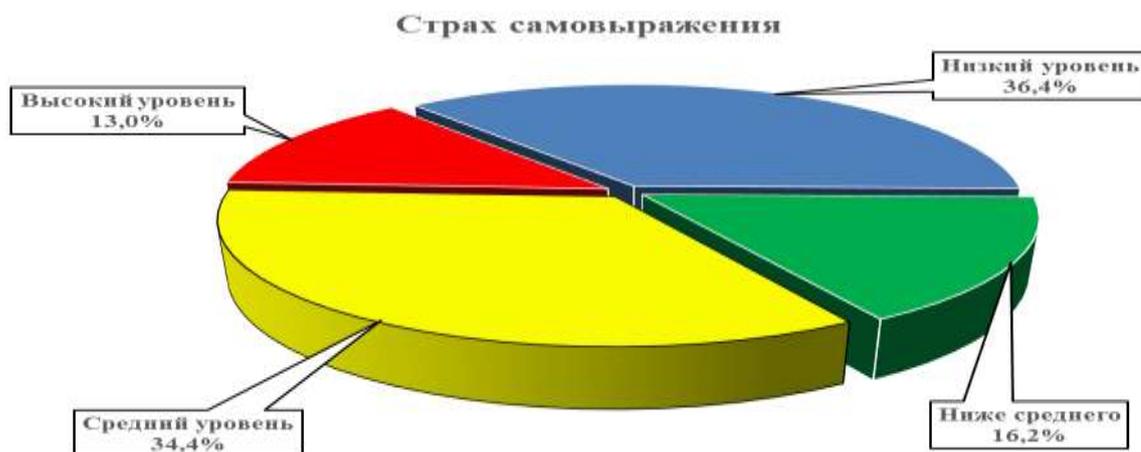
Доля подростков с выраженной *фрустрацией потребности в достижении успеха* (рис. 17) в выборке невелика (18,6 %). Этот показатель отражает переживания подростка вследствие несоответствия их учебных ожиданий и реальных успехов в учебе. Типичным диагностическим критерием этой шкалы является вопрос: «Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?» В школах с выраженными проявлениями социально-психологической дезадаптации (см. результаты теста Роджерса-Даймонд) этот показатель существенно выше (до 30-33 %), а в школах с более благополучными социально-психологическими условиями он находится на уровне 10-13 %.



**Рисунок 17.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем фрустрации потребности в достижении успеха (n=399)

*Страх самовыражения* у подростков проявляется негативными эмоциональными переживаниями в ситуациях, требующих самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей

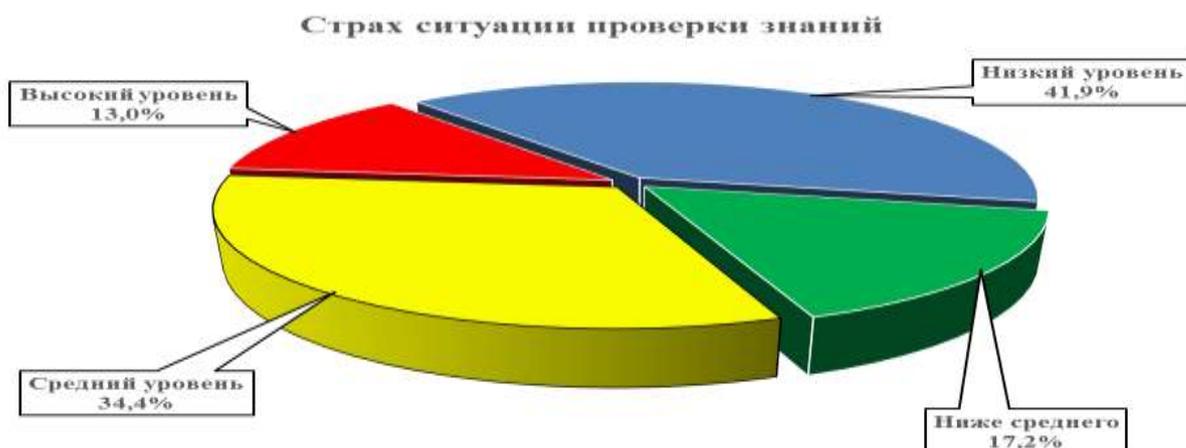
(типичные диагностические вопросы: Часто ли ты боишься выглядеть нелепо? Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?). Доля обследованных с высоким и средним уровнями страха самовыражения составляет 47,4 % (рис. 18). В школах с проблемами социально-психологической адаптации этот показатель достигает 60-65 %.



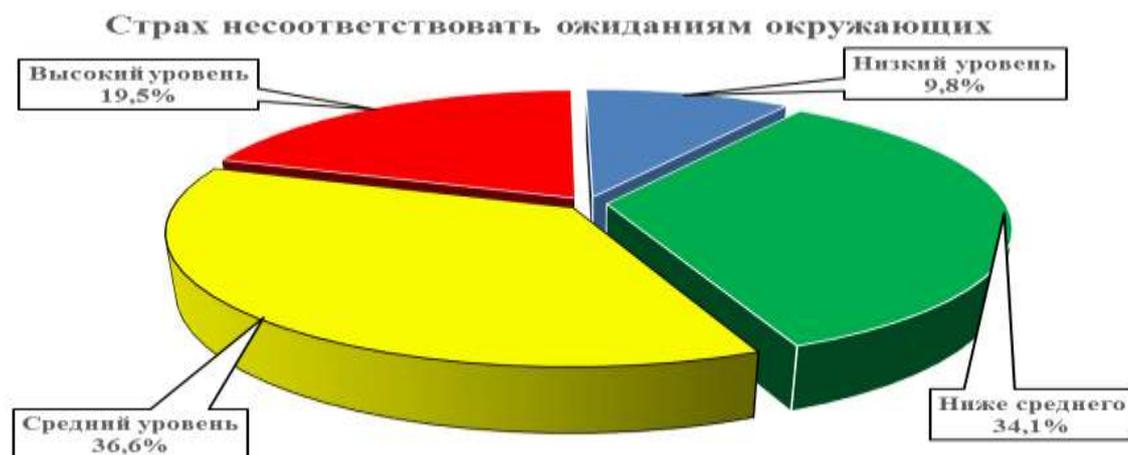
**Рисунок 18.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем страха самовыражения (n=399)

*Негативные эмоции в ситуациях публичной проверки знаний, достижений, возможностей* отмечаются у 47,4 % обследованных (рис. 19). Этот показатель колеблется от 25 до 65 % и прямо зависит от уровня социально-психологического благополучия в обследованном классе.

Избыточная ориентация на мнение других в оценке своих результатов, поступков и мыслей провоцирует *страх несоответствовать ожиданиям окружающих*. В обследованной выборке доля лиц с высоким и средним уровнем этой шкалы составляет 56,1 % (рис. 20) и колеблется в зависимости от школы в пределах от 35 до 83 %.



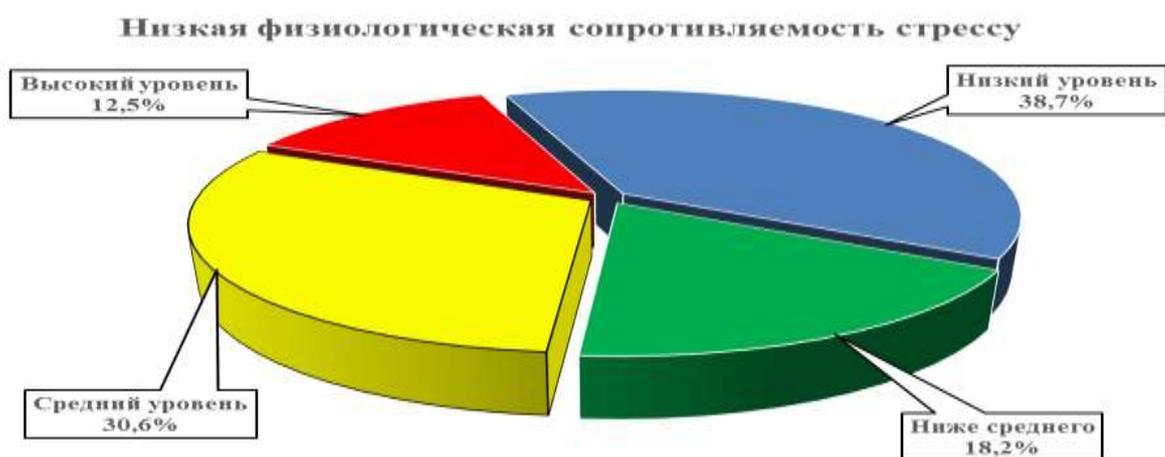
**Рисунок 19.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем страха ситуации проверки знаний (n=399)



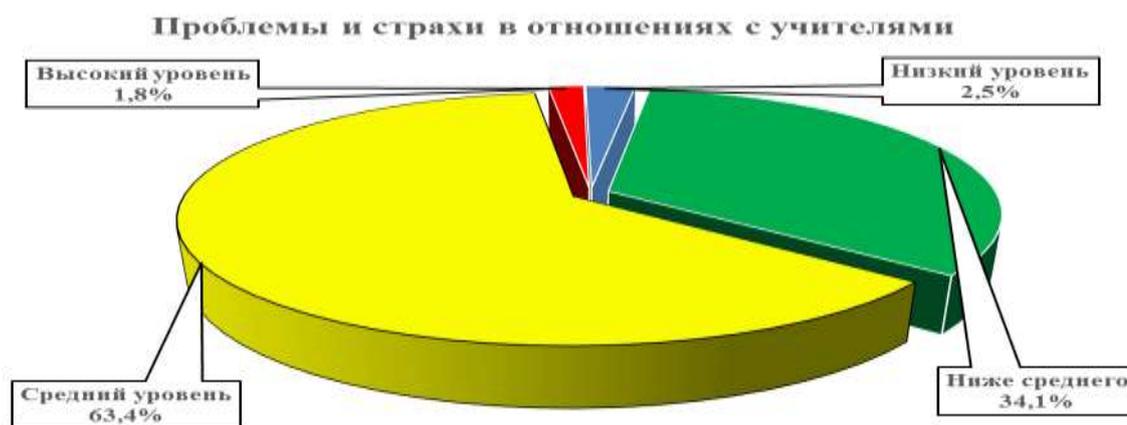
**Рисунок 20.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем страха несоответствия ожиданиям окружающих (n=399)

*Психофизиологические особенности* подростков, снижающие приспособляемость к ситуациям стрессогенного характера и повышающие вероятность деструктивного реагирования на тревожный фактор среды, измерялись с помощью шкалы «*Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу*». Типичными вопросами шкалы являются: «Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?» или «Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?». Доля лиц с высоким и средним уровнем этой шкалы составляет 33,1 % (рис. 21). Параметр колеблется в зависимости от школы в пределах от 25 до 50 %. Сопоставление этих данных с другими шкалами теста Филлипса позволяет заключить, что проблемы социально-психологической адаптации в большинстве обследованных классов проявляются на эмоциональном и когнитивном уровне. При этом вовлечение соматической составляющей психологического стресса возникает реже.

Общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка, оценивался с помощью шкалы «*Проблемы и страхи в отношениях с учителями*» (рис. 22). Типичными критериями оценки являлись положительные ответы на вопросы: «Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебной?» и «Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?». Доля лиц с высоким и средним уровнем этой шкалы составляет 65,2 % (рис. 21). Параметр колеблется в зависимости от школы в пределах от 43 до 92 %.



**Рисунок 21.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем физиологической сопротивляемости стрессу (n=399)



**Рисунок 22.** – Соотношение обследованных учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга с различным уровнем проблем и страхов в отношениях с учителями (n=399)

Представленные данные свидетельствуют о значительной доле подростков 7-8 классов, имеющих высокий и средний уровень различных проявлений школьной тревожности. На фоне достаточно высокого общего уровня школьной тревожности выделяются еще более высокие значения шкал «Проблемы и страхи в отношениях с учителями» и «Страх несоответствовать ожиданиям окружающих». Подобные страхи характеризуют свойственное подростковому возрасту несоответствие ожиданий и реальных социальных обстоятельств. Вместе с тем, выявленные феномены отражают конфликтные отношения подростков с окружающим миром, проявляющиеся неоправданными ожиданиями, идеями отвержения, страхом несоответствия требованиям сверстников и учителей. Неблагоприятная динамика подобных синдромов может привести к невротизации подростка и снижению школьной успеваемости.

## **6.Методика оценки мотивирующих ценностей личности Шварца**

Методика Шварца позволяет оценивать ценностей личности на двух уровнях репрезентации: на уровне нормативных идеалов (НИ) и на уровне индивидуальных приоритетов (ИП). Первый уровень отражает совокупность убеждений, определяющих мировоззрение личности, ее отношение к себе, окружающим, миру в целом и труду. Второй уровень характеризует степень ценностного давления на личность со стороны референтных групп и традиций. В тесте Шварца выделяется 10 ценностно-мотивационных типов: «конформность», «традиции», «доброта», «универсализм», «самостоятельность», «стимуляция», «гедонизм», «достижения», «власть» и «безопасность».

Анализ результатов исследования (рис. 23) показал, что в иерархии нормативных идеалов доминируют ценности «безопасность», «доброта» и «конформность». В иерархии индивидуальных приоритетов первые позиции занимают ценности «доброта», «гедонизм» и «самостоятельность»

Мотивационная цель ценности «доброта» – сохранение благополучия близких людей в виде позитивного взаимодействия, аффилиации и поддержки группы. Ценность «безопасность» также занимает весомое место и на уровне убеждений (1 ранг), и на уровне поведения (4 ранг). Мотивационная цель этой ценности — безопасность для других людей и себя, гармония, стабильность общества и взаимоотношений (социальный порядок, безопасность семьи, взаимопомощь, чувство принадлежности, здоровье). Важным является то, что данная ценность сочетает в себе базовые индивидуальные и групповые потребности.



**Рисунок 23.** - Показатели ценностных ориентаций учеников 7-8-х классов Калининского района Санкт-Петербурга на уровне нормативных идеалов и индивидуальных (поведенческих) приоритетов (n=399)

Значимыми на уровне поведения для подростков оказались такие ценности как «гедонизм» (2 ранг) и «самостоятельность» (3 ранг). Ценность «гедонизм» имеет значительный разрыв между сформированными убеждениями (6 ранг) и поведенческими приоритетами. Подобное соотношение отражает представление школьников о том, что направленность на достижение личного удовольствия со стороны сообщества оценивается негативно, однако поведенческая реализация этой потребности все же осуществляется в силу неспособности противостоять соблазнам.

В структуре ценностей обращает на себя внимание ценностный конфликт между убеждениями (3 ранг) и поведенческой репрезентацией (8 ранг) ценности «конформность». Определяющая мотивационная цель этой ценности — сдерживание и предотвращение действий, которые не соответствуют социальным ожиданиям и могут причинить вред другим. В основе такого мотива лежит установка на сдерживание склонностей к негативным социальным последствиям, что проявляется в послушании, самодисциплине, вежливости, уважении родителей и старших. Наиболее важным результатом настоящего исследования следует считать выявленные у подростков ценностные оппозиции, отмечаемые между конкурирующими типами ценностей. Оппозиция «безопасность»-«самостоятельность» свойственна обоим уровням ценностной репрезентации и характеризуется сосуществованием разнонаправленных мотивов к избеганию

угроз (стабилизация группы) и независимости (дистанцирование от группы). Для оппозиции «доброта»-«гедонизм» характерны взаимоисключающие мотивы к благожелательным отношениям с близкими (группоцентрические тенденции) и эгоцентрическому удовлетворению личных потребностей (центробежные социальные тенденции).

Такие ценности как «власть» (10 ранг) и «традиции» (9 ранг) представляются семиклассникам малозначимыми, что, вероятно, свойственно подростковому возрасту. Можно предположить, что традиционный способ поведения как символ групповой солидарности, выражение единых обычаев и гарантия выживания социальной группы (ценность «традиции»), а также стремление к высокому социальному статусу, контролю над людьми и материальными ресурсами (ценность «власть») на настоящем этапе социализации подростков не являются важными мотивирующими ориентирами развития.

Полученные результаты позволяют заключить, что система ценностей 7-8 - классников характеризуется свойственной подростковому периоду социализации конфликтностью и оппозиционностью. Наиболее выраженными ценностными конфликтами являются противоречия между поведенческой и нормативной репрезентацией ценностей «конформность» и «гедонизм»: формирование убеждений, обеспечивающих единение группы (конформизм и нонгедонизм) конфронтрует с нонконформистскими и гедонистическими поступками подростков. Ценностные оппозиции «безопасность»-«самостоятельность» и «доброта»-«гедонизм», отмечаемые на обоих уровнях ценностной репрезентации, также характерны для происходящих в подростковом возрасте изменений иерархии ценностей. Подобные оппозиции отражают разнонаправленность одновременно существующих мотивов к стабилизации внутригрупповых отношений и дистанцированию от группы.

## **Выводы**

1. В зоне риска социально-психологической дезадаптации в целом по выборке находится 23-27 % подростков, у которых отмечаются проблемы в разнообразных сферах (семья, школа, группы сверстников). Основными проявлениями дезадаптации являются: ощущение своей личностной несостоятельности; отторжение коллективом; снижение мотивации к учебной деятельности (прогулы занятий, посещения секций и кружков); снижение уверенности в себе, повышение чувства тревожности и социальной апатии; затруднения в определении перспектив (будущего).

2. Сопоставление обследованных классов по уровню социально-психологической адаптированности школьников позволило разделить их на три группы – с высоким, средним и низким уровнем. В школах, где выявлены высокие значения показателей социально-психологической адаптации, отмечается высокий уровень мотивации к учёбе как у учащихся, так и у их родителей. В школах с низкими показателями социально-психологической адаптации, где обучается большое число детей из неблагополучных семей и семей мигрантов, отмечается низкая мотивация школьников и их родителей к обучению и как

следствие – низкая успеваемость. В некоторых школах доля учеников 7-8 классов с признаками социально-психологической дезадаптированности достигает 75-80 %.

3. Значительная доля подростков имеет сниженную самооценку, дефицитарные волевые процессы и выраженную экстравертированность. Наиболее прогностически неблагоприятной следует считать дефицитарность волевых процессов, частота которой в разных школах колеблется в пределах от 53 до 75 %.

4. Результаты диагностики отношения к здоровью свидетельствуют о том, что от 13 до 28 % подростков имеют те или проявления негативного отношения к своему здоровью. Наиболее неблагоприятной следует считать неразвитость познавательной компоненты отношения к здоровью, проявляющейся нежеланием и неумением подростков накапливать и систематизировать информацию о здоровье и здоровьесберегающих технологиях..

5. По результатам диагностики с использованием психодинамически ориентированной методики ПОЛО установлено, что доля подростков с выраженными деструктивно-дефицитарными свойствами личности составляет от 31 до 50 %. Подобный факт отражает настоятельную потребность в оказании таким подросткам психологической поддержки. Отсутствие последней предполагает возникновение в классах разрушительных микросоциумов, способствующих формированию невротических состояний, конфликтных внутригрупповых отношений, хронического стресса и других синдромов социально-психологической дезадаптированности.

6. Доля подростков с высоким и средним уровнями различных признаков школьной тревожности в среднем по выборке составляет 38 %, а в ряде школ достигает 60-65 %. Наиболее значимы тревожные переживания подростков по поводу негативных отношений с учителями и несоответствия собственных качеств ожиданиям окружающих.

7. Система ценностей семиклассников характеризуется выраженной конфликтностью и оппозиционностью, что отражает свойственную этому периоду социализации неустойчивую фазу формирования новой иерархически организованной системы ценностей. В иерархии нормативных идеалов доминируют ценности «безопасность», «доброта» и «конформность». В иерархии индивидуальных приоритетов первые позиции занимают ценности «доброта», «гедонизм» и «самостоятельность»

8. Наиболее выраженными ценностными конфликтами являются противоречия между поведенческой и нормативной репрезентацией ценностей «конформность» и «гедонизм»: формирование убеждений, обеспечивающих единение группы (конформизм и нонгедонизм) конфронтирует с нонконформистскими и гедонистическими поступками подростков. Ценностные оппозиции «безопасность»-«самостоятельность» и «доброта»-«гедонизм», отмечаемые на обоих уровнях ценностной репрезентации, также характерны для происходящих в подростковом возрасте изменений иерархии ценностей. Подобные оппозиции отражают разнонаправленность сосуществующих мотивов к стабилизации внутригрупповых отношений и дистанцированию от группы.