**ОАНО Школа «НИКА»**

**Тема исследовательской работы:**

**«Психологическое здоровье**

**старших школьников»**

**Выполнили:**

Абрамов Степан,

Громыко Ксения,

11 «Е» класс

**Руководители проекта:**

учитель биологии

Тамилин Е.М.,

педагог - психолог

Жабина И.Ю.

**Москва, 2021 г.**

**Содержание**

Введение……………………………………………………………………………………...3 стр.

Глава 1. Диагностика психологического здоровья как проблема исследования………..5 стр.

* 1. Понятие о психологическом здоровье………………………………………….5 стр.
  2. Основные особенности психологического здоровья старшеклассников…… 7 стр.
  3. Влияние внешних факторов на формирование психологического здоровья. .9 стр.

Глава 2. Практическая психология: методы и результаты исследования

психологического здоровья старшеклассников ОАНО Школы «НИКА» ……13 стр.

2.1. Социально-ситуативная тревожность………………………………………….13 стр.

2.2. Адаптивность к среде………………………………………………………… 18 стр.

2.3. Мотивация и эмоцсфера………………………………………………………...26 стр.

2.4. Протокол исследования психологического здоровья старшеклассников…...38 стр.

Заключение………………………………………………………………………………......43 стр.

Библиографический список…………………………………………………………….......44 стр.

ПРИЛОЖЕНИЯ……………………………………………………………………………..45 стр.

**Введение**

**На сегодняшний день проблема психологического здоровья учащихся является одной из актуальных в психологии. Связано это, на наш взгляд, прежде всего, с введением Федерального государственного образовательного стандарта, где упор делается в основном на развитие личностных качеств учащихся.**

Так, старшеклассники сталкиваются с подготовкой к достаточно серьезным и трудным экзаменам – ОГЭ, ЕГЭ, – а также к дальнейшему поступлению в средние и высшие учебные заведения могут оказывать существенное влияние на их уровень психологического здоровья.

Особенно важна, на наш взгляд, своевременная экспресс-диагностика психологического здоровья в старших классах школы, так как обучение в эти периоды сопровождается достаточно большим стрессом.

**Цель:** изучить психологическое здоровье старшеклассников (10 классы) ОАНО Школа «НИКА».

**Задачи:**

1. Подобрать и проанализировать психолого – педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Раскрыть особенности психологического здоровья старшеклассников
3. Рассмотреть влияние внешних факторов на формирование психологического здоровья.
4. Провести эмпирическое исследование, проанализировать полученные данные.
5. Разработать «Паспорт психологического здоровья» для обучающихся 10-х классов.

**Объект исследования:** психологическое здоровье старшеклассников.

**Предмет исследования:** диагностика эмоционально- мотивационной сферы

**Методы исследования:** анализ психолого-педагогической литературы, анкетирование, авторские методики психологов-исследователей.

**Проблема**: Оценить психологическое здоровье учащихся через диагностику.

**Гипотеза:** Старшеклассники являются наиболее уязвимой группой по состоянию психологического здоровья.

**Теоретическая значимость:** в работе рассмотрены подходы педагогов и психологов к проблеме изучения психологического здоровья, освещены особенности психологического здоровья, а также внешние факторы, которые оказывают воздействие на различные сферы психологическое здоровье старшеклассников.

**Практическая значимость**: Полученные данные о состоянии психологического здоровья каждого из исследуемых помогают старшеклассникам лучше разобраться в своей эмоционально - мотивационной сфере, обратить внимание на проблемы и вместе с педагогом – психологом построить индивидуальный маршрут коррекции п улучшению психологического здоровья. Результаты исследования могут быть использованы в деятельности психологических служб образовательных учреждений, в работе практических психологов, учителей, преподавателей, воспитателей. Данные, полученные в результате эмпирического исследования, могут служить основой для разработки тренинговых программ, групповых коррекционно – развивающих занятий, направленных на поддержание и улучшение психологического здоровья старшеклассников.

**Глава 1. Диагностика психологического здоровья как проблема исследования**

* 1. **Понятие о психологическом здоровье**

Реальность, союз с реальностью – вот истинное

состояние духа здорового уверенного в себе человека.

Сирил Конноли

Понятие «психологическое здоровье» было введено в современную психологию И.В. Дубровиной. При этом данное понятие не противопоставляется понятию психического здоровья, а неразрывно связано с ним. Вместе с тем, «если термин «психическое здоровье» имеет отношение … прежде всего к отдельным психическим процессам и механизмам, то термин «психологическое здоровье» относится к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа и позволяет выделить собственно психологический аспект проблемы психического здоровья в отличие от медицинского, социологического, философского и других аспектов» (И.В. Дубровина).

Разные авторы и ученые исследователи по-разному трактуют понятие психологического здоровья человека. Данные определения понятия «психологическое здоровье» приведены в таблице 1.

**Таблица 1**

**«Понятие о психологическом здоровье человека»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Автор** | **Содержание понятия «психологическое здоровье»** |
| 1 | И.В. Дубровина | Психологическое здоровье заключается в том, что человек находит достойное, с его точки зрения, удовлетворяющее его место в познаваемом, переживаемом им мире. Оно предполагает интерес к  жизни, свободу мысли и инициативу, увлеченность какой-либо областью научной или практической деятельности, активность и самостоятельность, ответственность и способность к риску, веру в себя и уважение другого, разборчивость в средствах достижения цели, способность к сильным чувствам и переживаниям, осознание своей индивидуальности и радостное удивление по поводу своеобразия всех окружающих людей, творчество в самых разных сферах жизни и деятельности. |
| 2 | А.В. Шувалов | Психологическое здоровье как состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальности жизни. |
| 3 | О.В. Хухлаева | «Ключевым» словом для описания психологического здоровья является слово «гармония». Это «баланс» между различными составляющими самого человека: эмоциональными и интеллектуальными, телесными и психическими; между человеком и окружающими людьми, природой, космосом. Психологическое здоровье, по ее мнению, представляет собой динамическую совокупность психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества, являющихся предпосылкой ориентации личности на выполнение своей жизненной задачи. |
| 4 | И.И. Галецкая | Психологическое здоровье как воплощение социального, эмоционального и духовного благополучия (как ресурса и состояния). |
| 5 | В.Г. Петров,  К.В. Злыгостева | Рассматривают психологическое здоровье в двух аспектах: как результат, определенное состояние, и как мощный совокупный психологический ресурс, обеспечивающий адекватной состояние, поведение и развитие личности. Они считают, что только в этом случае ресурсными компонентами психологического здоровья могут являться интеллектуальное, эмоциональное, духовное, морально нравственное, социальное, творческое здоровье и т.д. При этом каждый из этих компонентов может включать в себя как универсальное, так и специфическое ресурсное содержание, которое может проявляться перманентно или в зависимости от обстоятельств. |

**Составлено по: 1,3,6,9**

Другие авторы выделяют следующие критерии психологического здоровья: хорошо развитую рефлексию, стрессоустойчивость, умение находить собственные ресурсы в трудной ситуации, полноту эмоциональных и поведенческих проявлений личности, опору на собственную внутреннюю сущность, самопринятие и умение справляться со своими эмоциональными трудностями без ущерба для окружающих, «самообъективность» как четкое представление о своих сильных и слабых сторонах, наличие системы ценностей, содержащих главную цель и придающей смысл всему, что делает человек.

* 1. **Основные особенности психологического здоровья старшеклассников.**

Учащихся 9-11 классов педагоги и психологи относят к группе старшеклассников. Этому периоду обучения соответствует возрастной период 14-18 лет – старший подростковый и ранний юношеский возраст. Данный возраст является сензитивным периодом становления и укрепления психологического здоровья растущего человека, когда, по словам Л.С. Выготского, в драму развития (в связи с формированием самосознания) вступает новый качественно своеобразный фактор – личность самого подростка. Центральным личностным новообразованием старшего школьного возраста является становление нового уровня самосознания и устойчивого образа «Я». Самым ценным психологическим приобретением ранней юности является открытие своего внутреннего мира. В этот период повышается степень осознанности своих переживаний, а также степень отчетливости «Я», человек яснее осознает свою индивидуальность, свое отличие от окружающих и придает им больше значения. Поэтому образ «Я» становится одной из центральных, главных установок личности. В этот период развивается представление об «Я-идеальном». Сопоставление реальных и идеальных представлений о себе становится основой «Я – концепции», в которой можно выделить два аспекта – знание о себе и самоотношение, т.е. выражение смысла «Я». Самоотношение подростка во многом определяет его самооценка познавательных, коммуникативных, организаторских и других способностей, проявляющихся в учебной деятельности. Осознание того, насколько он успешно или неуспешно справляется с трудностями учебной деятельности, утверждает свое «Я» в группе сверстников, насколько уровень его притязаний соответствует его возможностям и успешности реализации способов самоутверждения, - все это определяет направление формирования качества самооценки и самоотношения подростка на многие годы. В.В. Столин различает содержание «Я-образа» (знания или представления о себе, в том числе и в форме оценки выраженности тех или иных черт) и самоотношение. Самоотношение – это переживание, относительно устойчивое чувство, пронизывающее самовосприятие и «Я-образ». В.В. Столин отмечает, что самоотношение выражается суждениями, в которых отношение к себе выступает как отношение к другому.

У старшеклассников мотивы учения связаны с их жизненными планами и возможностями самоопределения. Юношеское самоопределение является необходимым этапом формирования личности. В период старшего школьного возраста происходят решительные сдвиги в общем строении и содержании мотивационной сферы учащихся. И.И. Вартанова в своем исследовании установила, что наиболее благополучными являются старшеклассники с преобладающей мотивацией достижения. Наиболее ценные для себя сферы они оценивают, как доступные, что является причиной отсутствия сильно выраженных конфликтов. При переходе к юношескому возрасту, в преддверии жизненного самоопределения, учеба в школе приобретает смысл учебно-профессиональной деятельности.

Исследования психологического здоровья старшеклассников, в отличие от исследований психологического здоровья взрослых, началось относительно недавно. Тем не менее, значительно расширяется объем научно-исследовательских работ, разрабатывается психометрически обоснованные инструменты исследования психологического здоровья и благополучия школьников.

Старший школьник стоит на пороге взрослой жизни, которую он пытается планировать, но практически не способен контролировать. Ожидания неконтролируемых, но значимых событий приводят к развитию отрицательных состояний, прежде всего, тревожности. Отрицательное последствие тревожности отражается в том, что, не влияя в целом на интеллектуальное развитие, высокая степень тревожности может отрицательно сказаться на формировании творческого мышления. Девочки-старшие подростки в большей степени, чем мальчики, склонны воспринимать угрозу своему «Я» в самых различных ситуациях и реагировать повышением тревожности. При этом чем выше их уровень тревожности, тем чаще они разрешают конфликты путем взаимных уступок и реже путем принесения в жертву собственных интересов. Тревожность девочек с негативным отношением к школе больше связана с самоотношением: при негативном отношении к себе – тревожность (личностная и ситуативная) возрастает.

Психологическое здоровье старшего школьника может определяться умением ставить четкие цели, формировать адекватные ситуации социальные ожидания, делать самостоятельный нравственный выбор, получать удовлетворение от результатов своей деятельности, определять направленность своего развития и актуализировать собственные ресурсы с целью изменения своего образа жизни и противостояния таким эмоциональным проявлениям как тревожность и неуверенность.

* 1. **Влияние внешних факторов на формирование психологического здоровья**

Подростковый возраст является сенситивным периодом становления и укрепления психологического здоровья растущего человека. Наличие в образовательной среде и социальном окружении ряда определенных факторов, негативно влияющих на физическое, психическое и психологическое благополучие ребенка, во многом определяет актуальность исследований в области проблематики психологического здоровья. К устойчивому состоянию тревоги и стрессовому напряжению могут привести проблемы во внутрисемейных отношениях, увеличение образовательных нагрузок, постоянное ожидание проверки уровня знаний и формальной оценки, сложности адаптации в социальных группах, трудности во взаимоотношениях со сверстниками. Негативное влияние данных факторов может пагубно сказаться на психологическом здоровье ребенка, и значительно снизить его. Так, по мнению Хухлаевой О.В., если негативные факторы интенсивно воздействуют на ребенка в младшем подростковом возрасте, то ребенок, как правило, испытывает выраженное чувство собственной неполноценности. В этом случае возможен активный исход, когда ребенок будет пытаться компенсировать это чувство через всевозможные агрессивные проявления. Агрессия может быть направлена как на сверстников, так и родителей, и педагогов. В обратном случае может присутствовать чувство собственной неполноценности проявляясь в форме страха взросления, избегания ситуаций принятия ответственных решений, формирования инфантильности и социальной незрелости.

Кризис подросткового возраста в первую очередь считается кризисом идентичности. В данном возрасте подросток сталкивается со сложностью формирования представлений о самом себе, понимании своих возможностей и желаний, неоднозначностью собственной позиции в отношении окружающих. Неспособность осознать и почувствовать целостность полноту своего «Я», неизбежно порождает у подростка субъективное чувство тревоги и неуверенности. В пассивном варианте возможно интенсивное развитие страха принятия решений, самоопределения, отказ от размышлений о своем будущем, перспективах семейной и профессиональной реализации, нежелания сепарироваться от родителя.

По наблюдениям Д.Н. Исаева на психологическое благополучие детей школьного возраста, наибольшее негативное влияние будут оказывать травмирующие ситуации реальной или воображаемой утраты чувства безопасности. Таким образом, основными психотравмирующими факторами для детей подросткового возраста могут быть:

— отсутствие объективной возможности соответствовать ожиданиям родителей;

— гиперответственность, в том числе и за других;

— социальное отвержение (в семье или группе сверстников);

— непосильная учебная нагрузка;

— негативное восприятие со стороны взрослых (родители, педагоги);

—смена места жительства, вхождение в новый коллектив;

— физическая опасность для жизни и здоровья;

— ситуации болезни с возможным негативным исходом.

Представленный выше перечень психотравмирующих факторов и ситуаций может составлять значимый социально-психологический аспект жизни подростка, и в целом соотноситься с возрастными особенностями. Устойчивое хроническое влияние данных факторов, может в значительной степени снизить показатели психологического здоровья подростка, оказать значительное негативное влияние на весь последующий ход психического развития, социальную адаптацию подростка, глубоко деформировать его психику.

Говоря об условиях образовательной среды, следует отметить, что на развитие целого ряда компонентов психологического благополучия влияет безопасность и комфортность школьных условий. Высокий уровень тревожности, связанной с образовательным процессом, безусловно, оказывает негативное влияние на психологическое здоровье подростков. Ярко выраженная школьная тревожность мешает ребенку успешно осваивать учебную программу, выстраивать доверительные открытые отношения с окружающими, а также может иметь пагубные последствия для формирования целостной здоровой личности.

В свою очередь, исследователи Б. И. Кочубей и Е. В. Новикова в своей книге "Эмоциональная устойчивость школьника» предполагают, что наличие у подростка неразрешенного внутри личностного противоречия, может стать предпосылкой для развития тревожности. К подростковому возрасту, тревожность становится устойчивым личностным образование. Проблемы, возникающие во взаимоотношениях с авторитетными людьми, отсутствие удовлетворенной потребности в позитивном отношении к себе, в данном возрасте могут быть предпосылками к возникновению у подростка тревожности. Низкая уверенность в себе и своей коммуникативной компетентности, зачастую может быть причиной возникновения проблем в общении со взрослыми и сверстниками, особенно в ситуации адаптации в новом коллективе. Высокая тревожность может стать причиной множества психосоматических заболеваний, в том числе астении. В период ранней юности тенденции сохранения и развития высокого уровня тревожности могут сохраниться. К моменту перехода ребенка в старшее звено общеобразовательной школы, тревожность может видоизмениться, локализоваться в определенных сферах взаимодействия подростка с окружающей средой. Подобная тенденция связана в первую очередь с интенсивным развитием у подростка рефлексии, неопределенностью жизненных целей и социального положения.

В контексте рассматриваемой проблемы, роль родителей в реализации процессов взросления является крайне неоднозначной. Большое количество психотравмирующих факторов, может быть спровоцировано семьей. С другой стороны, в идеале, именно родители должны стать для ребенка опорой в преодолении трудностей переходного возраста, научить его справляться с жизненными невзгодами. Благодаря искреннему участию родителей в жизни подростка, у ребенка формируются эффективные модели поведения в трудных ситуациях. В данной ситуации влияние семьи крайне велико, так как самоценность подростка формируется исключительно под влиянием окружающих его значительных людей.

Для подростка становиться важным единство устремлений, интересов и увлечений со своими сверстниками. В связи с этим, в подростковом возрасте возникает специфическая проблема, - проблема нормальности, продиктованная как раз усвоением и принятием норм поведения и взаимодействия с окружающими. Наиболее ярко она проявляется в стремлении подростка соответствовать своей группе, быть таким, как все. На фоне всего этого, тревожность может закрепиться, как устойчивое качество личности, как акцентуации характера, либо, при самом негативном течении, может привести к невротизации.

Учитывая все вышесказанное, отсутствие взаимопонимания между сверстниками, субъективное ощущение одиночества и фрустрация потребности в общении, так же может стать для подростка фактором, негативно влияющим на его психологическое здоровье. Говоря о критериях психологического здоровья подростков, можно отметить, что склонность подростков соотносить положительную оценку самого себя и своих достижений с субъективным ощущением высокого уровня удовлетворенности жизнью, можно считать наиболее надежным основанием для исследования психологического благополучия данной возрастной группы. Кроме того, как утверждают Ш. Салдо и Э. Шейффер, подростки со значительно выраженной зависимостью между высокой эмоциональной регуляцией и социальными, а также академическими способностями, являются более психологически благополучными. Подростки, которые в большей степени ожидают позитивных результатов учебной деятельности и имеют высокие личностные стандарты, демонстрируют и повышенную удовлетворенность жизнью. Кроме того, у подростков, демонстрирующих высокие академические успехи, как правило, выявляется достаточно высокий уровень психологического благополучия. Кроме того, высокоразвитые навыки целеполагания, способность к самостоятельному нравственному поведению, определению направленности своего развития, умение получать удовлетворение от результатов своей деятельности, готовность противостоять стрессовым факторам, тревожности и жизненным трудностям, также во многом может определять уровень психологического здоровья. Таким образом, на основании анализа зарубежной и отечественной литературы, можно сделать вывод, о том, что факторы, влияющие на психологическое здоровье подростка, можно условно разделить на объективные и субъективные. К средовым (объективным) факторам в первую очередь следует отнести условия образовательных учреждений, условия семьи, а также взаимоотношения со сверстниками. К наиболее значительным внутриличностным (субъективным) факторам, следует отнести самоотношение и особенности темперамента.

**Глава 2. Практическая психология: методы и результаты исследования психологического здоровья старшеклассников ОАНО Школа «НИКА»**

В психологических исследованиях приняли участие школьники 10-х классов в количестве 16 человек. Из них: 10 «Е» – 4 юношей, 4 девушек; 10 «Д» – 3 юношей, 5 девушек.

Исследование проходило при помощи следующего диагностического инструментария:

1. Шкала социально-ситуативной тревоги, автор О. Кондаш
2. Анкета «Школа», авторы В.М. Блейхер, И.В. Крук, С.Н. Боков
3. Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних и старших классах школы, автор Спилберг-Андреева

Тестирование проходило с согласия исследуемых в групповой форме в специально отведённом кабинете в благоприятной психологической обстановке. Исследуемым были даны бланки для заполнения. Экспериментаторами были зачитаны инструкции каждой диагностической методики. Подбор диагностического инструментария полностью соответствует возрасту исследуемых.

Полученные бланки были обработаны, результаты были занесены в таблицу. Рассмотрим все результаты исследования.

**2.1. Социально-ситуативная тревожность**

При исследовании была использована методика «Шкала социально-ситуативной тревоги» (О. Кондаш).

Полученные данные в следствие тестирования исследуемых 10-х классов, позволило нам систематизировать подлеченные результаты в сводные таблицы по классам.

Условные обозначения (уровень тревожности)

* Нормальный – н.
* Несколько повышен – нп.
* Высокий – в.
* Очень высокий – ов.
* Чрезмерное спокойствие – чс.

**Таблица 2**

**«Результаты исследования социально-ситуативной тревоги в 10 «Е»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код | Школьная | | Самооценочная | | Межличностная | | Общая | |
| 1 | Г. К. | 17 | н | 20 | н | 25 | нп | 62 | н |
| 2 | А. С. | 17 | нп | 17 | н | 10 | н | 44 | н |
| 3 | К. П. | 15 | н | 18 | н | 23 | нп | 56 | н |
| 4 | С. Е. | 11 | н | 17 | н | 15 | н | 43 | н |
| 5 | Г. И. | 10 | н | 22 | нп | 18 | нп | 50 | нп |
| 6 | П. Ю. | 3 | чс | 7 | чс | 9 | н | 19 | чс |
| 7 | К. Э. | 21 | нп | 22 | н | 27 | нп | 70 | нп |
| 8 | Б. С. | 1 | чс | 4 | чс | 6 | н | 11 | чс |
| % | | 30 | | 40 | | 42 | | 37 | |

**Рис. 1 «Гистограмма № 1 «Индивидуальные результаты исследования»**

Г.К. -прекрасно себя чувствует в выстраивании делового общения с учителями, жизнь в школе не вызывает тревоги, представление о себе и о своей позиции в школе в пределах нормы, может вызывать небольшое волнение ситуации, связанные с общением со сверстниками.

А.С. – могут иногда возникать тревоги по поводу общения с учителями в школе, себя и свое поведение оценивает адекватно, общение со сверстниками тревог не вызывает.

К.П. школьная тревожность в норме, общение с учителями и взрослыми в школе не вызывает волнений, представление о себе адекватное, может немного волновать некие ситуации в общении с одноклассниками.

С.Е. - ситуации школьной тревоги не вызывают, в общении с учителями волнений нет, представление о себе и своих поступках в норме, общение со сверстниками сложностей и тревог не вызывает.

Г.И. – школьная тревожность в норме, боязнь к учителям не проявляется, иногда может волноваться относительного своего поведения в различных ситуациях, и в общении со сверстниками.

П.Ю. -чрезмерно спокойное отношение к ситуации в школе и общению с учителями, а также к представлению о себе, общение с одноклассниками тревог не вызывает.

К.Э. – есть волнения и тревоги в отношении общения с учителями и представлении себя и своего поведения в ряду ситуаций, общения со сверстниками в норме.

Б.С. – чрезмерное спокойствие в отношениях с учителями и представлении себя в различных ситуациях, в пределах нормы эмоциональное состояние в рамках общения с одноклассниками.

**Рис. 2 «Диаграмма № 1 «Результаты исследования по классу в процентном соотношении»**

Общие показатели по классу показывают, что наибольшую тревогу у исследуемых может вызывать межличностная тревога – 47%, показатель, говорит о том, что межличностные отношения в классе для исследуемых очень важны и по их поводу может возникать беспокойство. Немного ниже самооценочная тревога -40%, но она не является критичной, хотя исследуемые переживают, как они выглядят в той или иной ситуации. И 30% - школьная тревога, в которой проявляется обеспокоенность в общении с учителями.

Рассмотрим результаты по 10 «Д» классу.

**Таблица 3**

**«Результаты исследования социально-ситуативной тревоги в 10 «Д»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код | Школьная | | Самооценочная | | Межличностная | | Общая | |
| 1 | Б. К. | 8 | н | 11 | чс | 11 | н | 30 | чс |
| 2 | И. А. | 24 | в | 16 | н | 9 | н | 49 | н |
| 3 | С. В. | 8 | н | 6 | чс | 8 | нп | 22 | чс |
| 4 | С. Д. | 20 | в | 24 | в | 24 | ов | 68 | в |
| 5 | А. Л. | 3 | чс | 2 | чс | 3 | чс | 8 | чс |
| 6 | С. Ю. | 12 | н | 12 | н | 15 | н | 39 | н |
| 7 | С. В. | 9 | н | 8 | н | 13 | н | 30 | н |
| 8 | К. Д. | 13 | н | 10 | н | 14 | н | 37 | н |
| % | | 30 | | 28 | | 30 | | 30 | |

**Рис. 3 «Гистограмма № 2 «Индивидуальные результаты исследования»**

Б.К. – ситуации, связанные со школьной тревожностью и общением с учителями тревогу не вызывают, чрезмерное спокойствие к оцениванию своего поведения, нормальное отношение к общению со сверстниками.

И.А. – высокий уровень школьной тревожности, особенно в общении с учителями может проявляться боязнь, отношение к себе и общению со сверстниками в пределах нормы.

С.В. – отношение к школе и общению с учителями в пределах нормы, чрезмерное спокойствие к самооцениванию и своему поведению, несколько повышена тревожность в общении со сверстниками.

С.Д. – высокий уровень тревожности в общении с учителями, возможна даже раздражительность, критичное отношение к себе и своим поступкам, которые в дальнейшем вызывают тревогу, очень высокая тревожность в отношении ситуаций общения со сверстниками.

А.Л. - чрезмерное спокойствие в отношении общения со сверстниками и учителями, а также по отношению к себе и своим поступкам и действиям.

С.Ю. – отношение к школе, общению с учителями и одноклассниками, а также своему поведению в норме.

С.В. – нормальное отношение к общению с учителями, школа не вызывает тревог и опасений, как и представление о себе и общение со сверстниками.

К.Д. - отношение к школе, общению с учителями и одноклассниками, а также к своему поведению в норме.

**Рис.4 «Диаграмма № 2 «Результаты исследования по классу в процентном соотношении»**

Общие показатели по классу в пределах допустимой нормы. 30% исследуемых в равной степени волнует школьная жизнь, самооценочная тревога и межличностные отношения в классе. Представим общее результаты по двум классам – таблица 4.

**Таблица 4**

**«Шкала социально-ситуативной тревоги»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код | Школьная | | Самооценочная | | Межличностная | | Общая | |
| 1 | Б. К. | 8 | н | 11 | чс | 11 | н | 30 | чс |
| 2 | И. А. | 24 | в | 16 | н | 9 | н | 49 | н |
| 3 | С. В. | 8 | н | 6 | чс | 8 | нп | 22 | чс |
| 4 | Г. К. | 17 | н | 20 | н | 25 | нп | 62 | н |
| 5 | С. Д. | 20 | в | 24 | в | 24 | ов | 68 | в |
| 6 | А. С. | 17 | нп | 17 | н | 10 | н | 44 | н |
| 7 | А. Л. | 3 | чс | 2 | чс | 3 | чс | 8 | чс |
| 8 | С. Ю. | 12 | н | 12 | н | 15 | н | 39 | н |
| 9 | С. В. | 9 | н | 8 | н | 13 | н | 30 | н |
| 10 | К. Д. | 13 | н | 10 | н | 14 | н | 37 | н |
| 11 | К. П. | 15 | н | 18 | н | 23 | нп | 56 | н |
| 12 | С. Е. | 11 | н | 17 | н | 15 | н | 43 | н |
| 13 | Г. И. | 10 | н | 22 | нп | 18 | нп | 50 | нп |
| 14 | П. Ю. | 3 | чс | 7 | чс | 9 | н | 19 | чс |
| 15 | К. Э. | 21 | нп | 22 | н | 27 | нп | 70 | нп |
| 16 | Б. С. | 1 | чс | 4 | чс | 6 | н | 11 | чс |
| % | | 30 | | 34 | | 36 | | 33 | |

**Рис. 5 «Гистограмма № 3 «Сравнение результатов исследования социально-ситуативной тревоги в 10 классах»**

Данные показатели свидетельствуют о том, что в классе складывается благополучный психологический климат.

**2.2. Адаптивность к среде**

При исследовании данного критерия психологического здоровья школьников мы использовали анкету «Школа», авторы В.М. Блейхер, И.В. Крук, С.Н. Боков. Даная анкета позволила получить результаты адаптивности исследуемых 10-х классов.

**Таблица 5**

**«Результаты исследования отношения в школе детей и подростков 10 «Е»»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Отношения со сверстниками | Отношения с родителями и учителями | самооценка | Проблемы с аппетитом | Общий результат | Адаптивность |
| 1 | Г. И. | 2 | 2 | 3 | 1 | 16 | Хорошая адаптация |
| 2 | К. П. | 3 | 3 | 3 | 4 | 20 | Хорошая адаптация |
| 3 | Б. С. | 2 | 3 | 1 | 0 | 9 | Хорошая адаптация |
| 4 | П. Ю. | 0 | 2 | 2 | 2 | 8 | Хорошая адаптация |
| 5 | С. Е. | 3 | 2 | 3 | 1 | 15 | Хорошая адаптация |
| 6 | К. Э. | 3 | 3 | 3 | 2 | 16 | Хорошая адаптация |
| 7 | А. С. | 3 | 5 | 3 | 1 | 20 | Хорошая адаптация |
| 8 | Г. К. | 2 | 5 | 3 | 4 | 23 | Латентная  адаптация |
| % | | 38 | 39 | 33 | 31 | 36 |

**Рис.6 «Диаграмма № 3 «Общий показатель адаптивности 10 «Е» класса»**

Количественный анализ полученных результатов исследования позволил получить следующие данные по классу:

- Хорошая адаптация у 87% (7 исследуемых) - Г.И., К.П., Б.С., П.Ю., С.Е., К.Э., А.С.;

- Латентная адаптация у 13% (1 исследуемый) – Г.К.;

- Дезадаптация 0%.

**Рис. 7 «Гистограмма № 4 «Процентное соотношение результатов отношения к школе 10 «Е» класса»**

Рассмотрим полученные результаты более подробно:

1.Г.И. – у исследуемого отношения со сверстниками в классе складываются благополучно, круг общения широкий, не конфликтует, открыт для общения. Отношения с взрослыми доверительные, умеет устанавливать контакт. Самооценка адекватная. Проблемы с аппетитом и со сном отсутствуют, исследуемый не испытывает чувство страха и тревоги.

2. К.П. – у исследуемого возможны проблемы с отношениями со сверстниками, круг общения узок. Отношения со взрослыми доверительные, умеет выстраивать положительное общение. Самооценка адекватная. Проблемы с аппетитом и со сном возможны, испытуемый может испытывать чувство тревоги и страха.

3. Б.С. - у исследуемого отношения со сверстниками в классе складываются благополучно, круг общения широкий, не конфликтует, открыт для общения. Отношения со взрослыми доверительные, умеет выстраивать положительное общение. Самооценка чуть выше нормы. Проблемы с аппетитом и со сном отсутствуют, исследуемый не испытывает чувство страха и тревоги.

4. П.Ю. - у исследуемого отношения со сверстниками в классе складываются благополучно, круг общения широкий, не конфликтует, открыт для общения. Отношения с взрослыми доверительные, умеет устанавливать контакт. Самооценка чуть выше нормы. Проблемы с аппетитом и со сном отсутствуют, испытуемый не испытывает чувство страха и тревоги.

5. С.Е. - у исследуемого возможны проблемы с отношениями со сверстниками, круг общения узок. Отношения со взрослыми доверительные, умеет выстраивать положительное общение. Самооценка адекватная. Испытуемый не переживает состояние тревоги и страха, проблемы аппетитом и сном отсутствуют.

6. К.Э. – у исследуемого возможны проблемы с отношениями в классе, круг общения узок. Отношения с взрослыми доверительные, умеет устанавливать контакт. Самооценка адекватная. Проблемы с аппетитом и со сном отсутствуют, не испытывает чувство страха и тревоги.

7. А.С. - у исследуемого отношения со сверстниками в классе складываются благополучно, круг общения широкий, не конфликтует, открыт для общения. Отношения со взрослыми сложные, возможны недопонимания. Самооценка адекватная. Испытуемый не переживает состояние тревоги и страха, проблемы с аппетитом и сном отсутствуют.

8. Г.К. – у исследуемого отношения в классе доверительные, умеет устанавливать контакт. Отношения со взрослыми сложные, возможны недопонимания. Самооценка адекватная. Проблемы с аппетитом и со сном возможны, может испытывать чувство тревоги и страха.

**Таблица 6**

**«Результаты исследования отношения в школе детей и подростков 10 «Д»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Отношения со сверстниками | Отношения с родителями и учителями | самооценка | Проблемы с аппетитом | Общий результат | Адаптивность |
| 1 | А. Л. | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | Хорошая адаптация |
| 2 | С. Д. | 5 | 4 | 4 | 5 | 31 | Дезадаптация |
| 3 | К. Д. | 3 | 2 | 1 | 2 | 15 | Хорошая адаптация |
| 4 | С. Ю. | 2 | 5 | 1 | 2 | 14 | Хорошая адаптация |
| 5 | С. В. | 1 | 2 | 1 | 0 | 11 | Хорошая адаптация |
| 6 | С. В. | 1 | 0 | 0 | 2 | 18 | Хорошая адаптация |
| 7 | Б. К. | 1 | 1 | 2 | 0 | 12 | Хорошая адаптация |
| 8 | И. А. | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | Хорошая адаптация |
| % | | 31 | 23 | 17 | 25 | 36 |

**Рис. 8 «Диаграмма № 4 «Общий показатель адаптивности 10 «Д» класса»**

Количественный анализ полученных результатов исследования позволил получить следующие данные по классу:

- Хорошая адаптация у 87% (7 исследуемых) – А.Л, К.Д., С.Ю., С.В., С.В., Б.К., И.А.

- Латентная адаптация 0%

- Дезадаптация у 13% (1 исследуемый) – С.Д.

**Рис.9. Гистограмма № 5 «Процентное соотношение результатов изучения отношения к школе 10 «Д» класса»**

1. А.Л. – отношения со сверстниками доверительные, нет проблем с общением, хорошая коммуникабельность. Отношения с родителями и учителями доверительные, легко выстраивает диалог, умеет устанавливать контакт. Самооценка чуть выше нормы. Проблемы с аппетитом и сном отсутствуют, не испытывает чувство страха и тревоги.
2. С.Д. – испытуемый старается настраивать положительное общение со сверстниками, возможны проблемы в общении. Умеет устанавливать контакт со взрослыми, возможно возникновение сложностей в общении. Самооценка в пределах нормы. Проблемы с аппетитом и сном прослеживаются в незначительной мере.
3. К.Д. – у испытуемого отношения со сверстниками доверительные, легко идёт на контакт. Отношения с родителями и учителями доверительное, умеет построить общение. Самооценка чуть завышена. Проблемы с аппетитом отсутствуют, исследуемый не испытывает чувство тревоги и страха.
4. С.Ю. - у испытуемого нет проблем в общении со сверстниками, хорошая коммуникабельность. Отношения со взрослыми сложные, возможны недопонимания. Самооценка чуть завышена. Проблемы с аппетитом и сном отсутствуют, не испытывает чувство страха и тревоги.
5. С.В. - у испытуемого отношения со сверстниками доверительные, легко идёт на контакт. Отношения с родителями и учителями доверительное, умеет построить общение. Самооценка чуть завышена. Испытуемый не переживает состояние тревоги и страха, проблемы с аппетитом и сном отсутствуют.
6. С.В - отношения со сверстниками доверительные, нет проблем с общением, хорошая коммуникабельность. Отношения с родителями и учителями доверительные, легко выстраивает диалог, умеет устанавливать контакт. Самооценка чуть выше нормы. Проблемы с аппетитом и сном отсутствуют, исследуемый не испытывает чувство страха и тревоги.
7. Б. К. - у испытуемого отношения со сверстниками доверительные, легко идёт на

контакт. Отношения с родителями и учителями доверительное, умеет построить общение. Самооценка адекватная. Испытуемый не переживает состояние тревоги и страха, проблемы с аппетитом и сном отсутствуют.

1. И.А. – у испытуемого нет проблем в общении со сверстниками, хорошая коммуникабельность. Отношения с взрослыми доверительные, умеет устанавливать контакт. Самооценка адекватная. Проблемы с аппетитом и со сном отсутствуют, не испытывает чувство страха и тревоги.

**Таблица 7**

**Результаты изучения адаптивности учащихся 10-х классов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Отношения со сверстниками | Отношения с родителями и учителями | самооценка | Проблемы с аппетитом | Общий результат | Адаптивность |
| 1 | А. Л. | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | Хорошая адаптация |
| 2 | С. Д. | 5 | 4 | 4 | 5 | 31 | Дезадаптация |
| 3 | К. Д. | 3 | 2 | 1 | 2 | 15 | Хорошая адаптация |
| 4 | С. Ю. | 2 | 5 | 1 | 2 | 14 | Хорошая адаптация |
| 5 | С. В. | 1 | 2 | 1 | 0 | 11 | Хорошая адаптация |
| 6 | Г. И. | 2 | 2 | 3 | 1 | 16 | Хорошая адаптация |
| 7 | К. П. | 3 | 3 | 3 | 4 | 20 | Хорошая адаптация |
| 8 | Б. С. | 2 | 3 | 1 | 0 | 9 | Хорошая адаптация |
| 9 | П. Ю. | 0 | 2 | 2 | 2 | 8 | Хорошая адаптация |
| 10 | С. Е. | 3 | 2 | 3 | 1 | 15 | Хорошая адаптация |
| 11 | К. Э. | 3 | 3 | 3 | 2 | 16 | Хорошая адаптация |
| 12 | А. С. | 3 | 5 | 3 | 1 | 20 | Хорошая адаптация |
| 13 | Г. К. | 2 | 5 | 3 | 4 | 23 | Латентная  адаптация |
| 14 | С. В. | 1 | 0 | 0 | 2 | 18 | Хорошая адаптация |
| 15 | Б. К. | 1 | 1 | 2 | 0 | 12 | Хорошая адаптация |
| 16 | И. А. | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | Хорошая адаптация |
| % | | 36 | 31 | 25 | 29 | 36 |  |

**Рис. 10 «Гистограмма № 6 «Сравнительная гистограмма результатов исследования учащихся 10 классов по каждому фактору»**

Количественный и качественный анализ, полученных результатов исследования, позволяет сравнить данные представленные в гистограмме. Таким образом рассмотрим показатели по каждому из исследуемых классов в сравнении.

В каждом из исследуемых классов полученное процентное соотношение находится в предельно допустимой норме (10 Е – 38%, 10 Д – 31%), но в 10 Е классе показатель немного выше, следовательно, есть вероятность возникновения недопонимания со сверстниками, но оно не переходит в серьёзные конфликты, несмотря на благополучную атмосферу в классе.

Отношения со взрослыми в исследуемых классах благоприятны, исследуемые готовы идти на контакт с учителями и родителями, но в 10 Е классе показатель немного выше (10 Е – 39%, 10 Д - 23%) и это говорит о том, что в классе присутствуют исследуемые, у которых могут возникать сложности в доверительном общении со взрослыми.

Показатель самооценки в 10 Д классе (17%) является допустимой, но в сравнении с 10 Е (33%) немного завышена.

Проблемы с аппетитом и сном в исследуемых классах не наблюдаются. Об этом свидетельствуют результаты гистограммы, которая представлена выше.

Таким образом общие показатели по классам говорят о благоприятной атмосфере в классах, которая положительно влияет на процесс обучения.

**Рис. 11 «Гистограмма № 7 «Результаты изучения отношения к школе**

**учащихся 10 классов»**

***Полученные результаты позволяют сделать выводы:***

1. В классах 87% исследуемых имеют хорошую адаптацию.
2. Латентная адаптация выявлена в 10 Е классе и выражается в 13% (1 исследуемый), в 10 Д выявлена не была.
3. Дезадаптированность проявляется только у 13% исследуемых 10 Д класса, в 10 Е выявлена не была.

**2.3. Мотивация и эмоцсфера**

Исследование данных критериев психологического здоровья проводилось с использованием методики диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних и старших классах школы автора Спилберг-Андреева.

**Таблица 8**

**Результаты исследования мотивации учения и эмоционального отношения к учению по всем классам исследуемых**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Познавательная  активность | | Мотивация достижения | Тревожность | | Гнев | | Суммарный балл | | Уровень |
| 1 | А. Л. | 27 | средняя | 26 | 16 | низкая | 10 | низкий | 27 | | 3 |
| 2 | С. Д. | 18 | низкая | 21 | 29 | высокая | 31 | высокий | -21 | | 5 |
| 3 | К. Д. | 29 | средняя | 24 | 15 | низкая | 12 | средний | 26 | | 3 |
| 4 | С. Ю. | 28 | средняя | 29 | 18 | средняя | 13 | низкий | 26 | | 3 |
| 5 | С. В. | 29 | средняя | 29 | 21 | средняя | 22 | высокий | 15 | | 3 |
| 6 | Г. И. | 28 | средний | 27 | 23 | высокая | 18 | средний | 14 | | 3 |
| 7 | К. П. | 27 | средняя | 26 | 25 | высокая | 11 | низкий | 17 | | 3 |
| 8 | Б. С. | 31 | высокая | 29 | 14 | низкая | 12 | средний | 34 | | 2 |
| 9 | П. Ю. | 34 | высокий | 26 | 16 | средняя | 16 | средний | 28 | | 3 |
| 10 | С. Е. | 31 | высокий | 31 | 21 | средний | 11 | низкий | 30 | | 2 |
| 11 | К. Э. | 30 | высокий | 28 | 27 | высокий | 12 | низкий | 19 | | 3 |
| 12 | А. С. | 29 | средний | 26 | 14 | низкий | 23 | высокая | 12 | | 4 |
| 13 | Г. К. | 27 | средняя | 27 | 26 | высокая | 23 | высокий | 5 | | 4 |
| 14 | С. В. | 23 | средняя | 22 | 17 | средняя | 16 | средний | 22 | | 3 |
| 15 | Б. К. | 30 | высокая | 30 | 16 | низкая | 14 | средний | 30 | | 2 |
| 16 | И. А. | 27 | средний | 26 | 26 | высокая | 12 | низкий | 15 | | 3 |
| % | | 66 | | 66 | 51 | | 40 | | |

**Рис.12 «Гистограмма № 8 «Общие результаты исследования по двум 10-м классам»**

Рассмотрим более подробно результаты исследуемых по двум 10-м классам.

0% - продуктивная мотивация с выраженным преобладанием познавательной мотивации учения и положительным эмоциональным отношением к нему

19% - продуктивная мотивация, позитивное отношение к учению, соответствие социальному нормативу

63% - средний уровень с несколько сниженной познавательной мотивацией

12% - сниженная мотивация, переживание «школьной скуки», отрицательное эмоциональное отношение к учению

6% - резко отрицательное отношение к учению.

Рассмотрим полученные результаты по каждому из исследуемых классов

Т**аблица 9**

**Результаты исследования мотивации учения и эмоционального отношения к учению обучающихся 10 «Е» класса**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Познавательная  активность | | | Мотивация достижения | Тревожность | | Гнев | | Суммарный балл | Уровень |
| 1 | Г. И. | 28 | | средний | 27 | 23 | высокая | 18 | средний | 14 | 3 |
| 2 | К. П. | 27 | | средняя | 26 | 25 | высокая | 11 | низкий | 17 | 3 |
| 3 | Б. С. | 31 | | высокая | 29 | 14 | низкая | 12 | средний | 34 | 2 |
| 4 | П. Ю. | 34 | | высокий | 26 | 16 | средняя | 16 | средний | 28 | 3 |
| 5 | С. Е. | 31 | | высокий | 31 | 21 | средний | 11 | низкий | 30 | 2 |
| 6 | К. Э. | 30 | | высокий | 28 | 27 | высокий | 12 | низкий | 19 | 3 |
| 7 | А. С. | 29 | | средний | 26 | 14 | низкий | 23 | высокая | 12 | 4 |
| 8 | Г. К. | 27 | | средняя | 27 | 26 | высокая | 23 | высокий | 5 | 4 |
| % | | | 74 | | 69 | 52 | | 39 | |

1 уровень (0) 0% - продуктивная мотивация с выраженным преобладанием познавательной мотивации учения и положительным эмоциональным отношением к нему

2 уровень (2) 25% - продуктивная мотивация, позитивное отношение к учению, соответствие социальному нормативу (Б.С., С.Е.)

3 уровень (4) 50% - средний уровень с несколько сниженной познавательной мотивацией (Г.И., К.П., П.Ю., К.Э.)

4 уровень (2) 25% - сниженная мотивация, переживание «школьной скуки», отрицательное эмоциональное отношение к учению (А.С., Г.К.)

5 уровень (0) % - резко отрицательное отношение к учению.

**Рис.13 «Диаграмма №5 «Результаты исследования по классу в процентном соотношении»**

**Рис. 14 «Гистограмма №9 «Общие показатели изучения мотивации учения»**

**Рис. 15 «Гистограмма №10» Индивидуальные результаты исследования»**

**Таблица №10**

**Результаты исследования мотивации учения и эмоционального отношения**

**к учению обучающихся 10 «Д» класса**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Код  исследуемого | Познавательная  активность | | Мотивация достижения | Тревожность | | Гнев | | Суммарный балл | Уровень |
| 1 | А. Л. | 27 | средняя | 26 | 16 | низкая | 10 | низкий | 27 | 3 |
| 2 | С. Д. | 18 | низкая | 21 | 29 | высокая | 31 | высокий | -21 | 5 |
| 3 | К. Д. | 29 | средняя | 24 | 15 | низкая | 12 | средний | 26 | 3 |
| 4 | С. Ю. | 28 | средняя | 29 | 18 | средняя | 13 | низкий | 26 | 3 |
| 5 | С. В. | 29 | средняя | 29 | 21 | средняя | 22 | высокий | 15 | 3 |
| 6 | С. В. | 23 | средняя | 22 | 17 | средняя | 16 | средний | 22 | 3 |
| 7 | Б. К. | 30 | высокая | 30 | 16 | низкая | 14 | средний | 30 | 2 |
| 8 | И. А. | 27 | средний | 26 | 26 | высокая | 12 | низкий | 15 | 3 |
| % | | 66 | | 65 | 49 | | 41 | |

1 уровень (0) 0% - продуктивная мотивация с выраженным преобладанием познавательной мотивации учения и положительным эмоциональным отношением к нему

2 уровень (1) 12,5% - продуктивная мотивация, позитивное отношение к учению, соответствие социальному нормативу (Б.К.)

3 уровень (6) 75% - средний уровень с несколько сниженной познавательной мотивацией (И.А., С.В., С.Вл., С.Ю., К.Д., А.Л.)

4 уровень (0) 0% - сниженная мотивация, переживание «школьной скуки», отрицательное эмоциональное отношение к учению

5 уровень (1) 12,5% - резко отрицательное отношение к учению. (С.Д.)

**Рис. 16 «Гистограмма № 11 «Индивидуальные результаты исследования в 10 «Д»**

**Рис. 17 «Диаграмма №6 «Результаты исследования по классу в процентном соотношении в 10 «Д**

**Рис. 18 «Гистограмма № 12 «Общие показатели изучения мотивации учения»**

**Рис. 19 «Гистограмма №13 «Сравнительная характеристика общих показателей мотивации учения в 10 классах»**

Полученные данные позволяют сравнить результаты по двум 10-м классам.

- Продуктивная мотивация с выраженным преобладание познавательной мотивации учения и положительным эмоциональным отношением к нему в классах выявлена не была.

-Продуктивная мотивация, позитивное отношение к учению в соответствие социальному нормативу является выявлена в 10 «Е» - 25% исследуемых, в 10 «Д» - 13%. Это говорит о том, что эти исследуемые проявляют познавательный интерес и мотивацию учения, но им больше нравится процесс общения, который совмещается с познавательной активностью.

- Средний уровень с несколько сниженной мотивацией свойственен в 10 «Е» - 50% исследуемых, в 10 «Д» - 75%. Такие данные говорят о том, что исследуемым нравится обучаться в школе, но мотивация учения немного снижена.

-Сниженная мотивация, переживание «школьной скуки», отрицательное эмоциональное отношение к учению в 10 «Е» - 25%, в 10 «Д» -0%, ребята не переживают школьную скуку и им достаточно интересно и увлекательно обучение в школе.

-Резкое отрицательное отношение к учению проявляется только у одного исследуемого 10 «Д» класса, но данный момент может быть связан с какими-либо личностными проблемами, которые проходили с ним в день исследования.

Проанализируем результаты каждого из исследуемых класса в соответствии с их гендерными отличиями.

**Таблица 11**

**Интерпретация индивидуальных данных по гендерному отличию**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Код исследуемого | Познавательная активность | Тревожность | Гнев | Интерпретация |
| 1 | А.Л. | средняя | низкая | низкий | Позитивное отношение к учению. |
| 2 | С.Д. | низкая | высокая | высокий | Школьная тревожность. |
| 3 | К.Д. | средняя | низкая | средний | Диффузное эмоциональное отношение. |
| 4 | С. Ю. | средняя | средняя | низкий | Позитивное отношение к учению. |
| 5 | С. В. | средняя | средняя | высокий | Диффузное эмоциональное отношение при фрустрированности  Значимых потребностей. |
| 6 | Г. И. | средний | высокая | средний | Школьная тревожность. |
| 7 | К.П. | средняя | высокая | низкий | Школьная тревожность. |
| 8 | Б. С. | высокая | низкая | средний | Продуктивная мотивация и позитивное эмоциональное отношение к учению. |
| 9 | П. Ю. | высокий | средняя | средний | Продуктивная мотивация и позитивное эмоциональное отношение к учению. |
| 10 | С. Е. | высокий | средний | низкий | Продуктивная мотивация и позитивное эмоциональное отношение к учению. |
| 11 | К.Э. | высокий | высокий | низкий | Позитивное отношение при повышенной чувствительности к оценочному аспекту. |
| 12 | А.С. | средний | низкий | высокая | Диффузное эмоциональное отношение при фрустрированности значимых потребностей. |
| 13 | Г.К. | средняя | высокая | высокий | Школьная тревожность. |
| 14 | С.В. | средняя | средняя | средний | Диффузное эмоциональное отношение. |
| 15 | Б.К. | высокая | низкая | средний | Позитивное отношение при фрустрированной потребности. |
| 16 | И.А. | средний | высокая | низкий | Позитивное отношение при повышенной чувствительности к оценочному аспекту. |

**Позитивное отношение к учению** – (4) – (А.Л., С.Ю., К.Э., Б.К.) Ведущим мотивом для этих учащихся является осознание социальной необходимости и мотивация достижения. Учащиеся с преобладанием этого типа мотивации учатся прежде всего потому, что осознают необходимость хорошей учебы в лицее для собственного успешного будущего. Преобладание мотивации достижения говорит о выраженном желании быть лучшим, осознавать себя как способного, умного и т. д. Учащиеся с выраженной мотивацией достижения хотят доказать самим себе, что способны на многое. Следовательно, учеба для учащихся с продуктивным позитивным отношением к учению является необходимым этапом к дальнейшему успешному освоению научных дисциплин и правильному выбору профессии согласно мотиву самореализации. Для данных учащихся учебная деятельность — ведущая сфера самореализации, место, где они могут заявить реализовать свои достижения и т. д.

**Позитивное отношение при повышенной чувствительности к оценочному аспекту** – (2) – (И.А., И.К.) Ведущим мотивом для этих учащихся является осознание социальной необходимости и мотивация достижения. Учеба для данных исследуемых важный момент в реализации своих целей, но не менее важен для них и оценочный фактор, который играет огромную роль в процессе их обучения. В случае получения отрицательных отметок или оценок со стороны педагогов, учащиеся очень сильно переживают, что может у них вызывать бессонницу и повышенный уровень тревожности.

**Позитивное отношение при фрустрированной потребности** –(1) – (Б.К.) Учеба является важным моментом в развитии данных исследуемых, как и преобладание мотивации достижения поставленных целей, но в случае неудач исследуемым свойственно впадать в некое эмоциональное состояние, которое возникает в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей. Исследуемый положительно относится к процессу получения знаний, но ему может казаться, что он не до конца реализует свои потребности. Возможно ощущение, что тратит силы по пустякам или большое количество запросов, которые не всегда возможно удовлетворить.

**Диффузное эмоциональное отношение** – (1) – (С.Вал.) Для таких учащихся ведущими мотивами могут стать боязнь наказания со стороны школы, семьи и социального одобрения родителями, педагогами, одноклассниками. Для этих учащихся важным является одобрение, признание их успехов со стороны родителей, и они учатся прежде всего ради похвалы, признания, поощрения при значимости наказания, порицания за учебные неудачи. Такие учащиеся учатся из-за страха быть наказанными, особенно со стороны семьи, где они боятся быть неуспешными и неспособными. Обучение таких учащихся, как правило, носит характер «дрессировки». Они могут хорошо справляться с типовыми заданиями, но затрудняются при выполнении заданий творческого характера, так как боятся ошибиться тем самым вызвать неудовольствие родителей или педагогов.

**Школьная тревожность** – (4) – (Г.И., К.П., С.Д., Г.К.) включает разные аспекты устойчивого **школьного** неблагополучия (страх самовыражения, негативные эмоциональные переживания, сопряженные с необходимостью самораскрытия, страх ситуации проверки знаний, страх в отношении с учителем). Такие дети очень зависимы от мнения значимых для них взрослых, они переживают, в случае нарушения межличностных контактов в школе, из-за оценок и отметок в свой адрес, часто стесняются или боятся отвечать у доски, возникает тревога в случае неправильных ответов, та также нарушение контакта с преподавателями (не со всеми, а с отдельными)**.**

**Продуктивная мотивация и позитивное эмоциональное отношение к учению-** (3) – (П.Ю., С.Е., Б.С.) Исследуемые с удовольствием обучаются в школе, получают знания и общаются с педагогами и одноклассниками, для них важным моментом является всегда позитивное эмоциональное отношение к учению, проявляется своего рода «жажда знаний». Ставят перед собой высокие цели и стремятся к их достижению.

**Диффузное эмоциональное отношение при фрустрированности значимых потребностей** –(1) (А.С., С.В.) неблагоприятный психический фон, вынужденный отказ (на неосознанном уровне), когда личность сталкивается с каким-либо препятствием на пути к достижению своих целей. Возможно ощущение, что тратит силы по пустякам или большое количество запросов, которые не всегда возможно удовлетворить.

**Рекомендации для учащихся:**

1. Стремитесь к максимальной, но доступной для вас жизненной цели.

2.Отдыхайте еще до того, как успеете устать.

3. Просыпаясь утром - улыбнитесь!

4.Помните, что в школе вам всегда рады!

5. Постоянно создавайте в своем воображении зону психической бе­зопасности, комфорта и отдыха, чтобы не произошло.

6. Не противодействуйте стрессу, а используйте его энергию в ин­тересах личностного роста - «управляемый стресс несет в себе аромат и вкус жизни».

7.Старайтесь больше думать о хорошем, смотреть интересные и позитивные фильмы, читать интересные книги, слушать спокойную музыку.

8. Овладейте умением все делать на грани приятного.

9. Сделайте что-нибудь для улучшения вашей внешней и внутрен­ней красоты.

10.Создайте вокруг себя порядок (красоту и гармонию).

11. Больше общайтесь с интересными людьми.

12. Делайте ваш досуг как можно более разнообразным.

13.Регулярно совершайте прогулки на свежем воздухе.

14.Занимайтесь дыхательной гимнастикой.

15.Мыслите позитивно.

16. Прощайте и забывайте! Задавайте себе чудо-вопрос: «Как бы на моем месте поступила Доброта?».

17.Больше улыбайтесь!

**2.4. Протоколы исследований психологического здоровья старшеклассников**

**Таблица 12**

**Протокол исследования психологического здоровья учащихся 10-Е класса**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п\п | Ф.И. исследуемого | Физическое самочувствие.  Соматическое здоровье  (гр. здоровья) | Мотивационная сфера учащихся | Эмоциональное самочувствие (комфорт) | Адаптивность к среде | Общий результат | |
| Результат | Группа психологического здоровья |
| 1 | Г. К. | **3б** | **1б** | **3б** | **2б** | **9б** | **2 группа** |
| 2 | А. С. | **1б** | **1б** | **3б** | **3б** | **8б** | **2 группа** |
| 3 | К. П. | **3б** | **2б** | **3б** | **3б** | **11б** | **1 группа** |
| 4 | С. Е. | **3б** | **3б** | **3б** | **3б** | **12б** | **1 группа** |
| 5 | Г. И. | **2б** | **2б** | **2б** | **3б** | **9б** | **2 группа** |
| 6 | П. Ю. | **1б** | **2б** | **1б** | **3б** | **7б** | **2 группа** |
| 7 | К. Э. | **2б** | **2б** | **2б** | **3б** | **9б** | **2 группа** |
| 8 | Б. С. | **1б** | **3б** | **1б** | **3б** | **8б** | **2 группа** |

**Таблица 13**

**Протокол исследования психологического здоровья учащихся 10-Д класса**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п\п | Ф.И. исследуемого | Физическое самочувствие.  Соматическое здоровье  (гр. здоровья) | Мотивационная сфера учащихся | Эмоциональное самочувствие (комфорт) | Адаптивность к среде | Общий результат | |
| Результат | Группа психологического здоровья |
| 1 | Б. К. | **2б** | **3б** | **1б** | **3б** | **9б** | **2 группа** |
| 2 | И. А. | **2б** | **2б** | **3б** | **3б** | **10б** | **2 группа** |
| 3 | С. Вл. | **1б** | **2б** | **1б** | **3б** | **7б** | **2 группа** |
| 4 | С. Д. | **2б** | **1б** | **1б** | **1б** | **5б** | **3 группа** |
| 5 | А. Л. | **2б** | **2б** | **1б** | **3б** | **8б** | **2 группа** |
| 6 | С. Ю. | **2б** | **2б** | **3б** | **3б** | **10б** | **2 группа** |
| 7 | С. В. | **1б** | **2б** | **3б** | **3б** | **9б** | **2 группа** |
| 8 | К. Д. | **2б** | **2б** | **3б** | **3б** | **10б** | **2 группа** |

В зависимости от общей суммы баллов каждый ученик будет отнесен к одной из трех групп психологического здоровья, а именно:

***1 группа*** – условно высокий уровень психологического здоровья;

***2 группа*** – средний уровень психологического здоровья;

***3 группа*** – условно низкий уровень психологического здоровья.

|  |  |
| --- | --- |
| **Условная группа** | **Итоговая сумма баллов** |
| 1 условная группа | 11-12 баллов |
| 2 условная группа | 7-10 баллов |
| 3 условная группа | 4-6 баллов |

Под психологическим здоровьем мы понимаем совокупность свойств человека, которые

способствуют физическому благополучию, адекватному уровню самопринятия, саморегуляции собственного эмоционального состояния и конструктивному взаимодействию с социальной средой.

Исходя из данного определения, мы предполагаем, что структурными компонентами психологического здоровья следует считать:

1. Состояние физического здоровья. Оно определяется состоянием соматического здоровья (группы здоровья).

2. Уровень учебной мотивации учащихся.

3. Эмоциональное самочувствие (комфорт) определяется характером и интенсивностью переживаний ребенка в различных ситуациях, в том числе и в учебной деятельности

4. Адаптивность к среде характеризуется динамическим балансом между субъектом и средой во всех ситуациях, но в особенности в трудных, требующих мобилизации ресурсов личности. Изменение баланса может привести как к склонности к поведенческим нарушениям, так и к социально одобряемому поведению.

**Цели проведения диагностики**

Цель: Изучить состояние психологического здоровья школьников под влиянием условий образовательного процесса.

Задачи:

1.Изучить состояние показателей психологического здоровья учащихся в 10-х классах.

2.Определить уровни психологического здоровья (описать, дать характеристику).

3.Выявить «группу риска» учащихся в 10-х классах.

4.Составить индивидуальные психологические паспорта старшеклассников.

5.Выявить условия, способствующие сохранению и укреплению психологического здоровья учащихся на разных этапах обучения.

В качестве субъектов исследования мы выделили учащихся 10 классов, исходя из того, что в них наиболее ярко выражены основные проявления возрастных кризисов. В этом периоде происходят заметные изменения в физическом и психическом развитии школьника, влияющие на его психологическое здоровье.

**Интерпретация результатов диагностики**

**Описание присвоения баллов, условные группы**

Общее заключение об уровне психологического здоровья строится на основе результатов по выбранным параметрам, которым присваиваются следующие баллы.

**1.Соматическое здоровье**.

1 группа – 3балла;

2 группа – 2 балла;

3 группа – 1 балл;

4 группа – 1 балл;

5 группа – 1 балл.

**2. Мотивационная сфера.**

высокий – 3балла;

средний – 2 балла;

положительная, внеучебная

(ниже среднего) – 1 балл;

низкий – 1балл.

**3.Эмоциональное самочувствие (тревожность).**

очень высокий – 1 балл;

высокий – 1 балл;

«Ч.С.» - 1балл;

повышенный – 2 балла;

нормальный – 3 балла.

**4.Адаптивность к среде.**

высокий уровень – 3 балла;

средний уровень – 2 балла;

низкий уровень – 1балл.

В зависимости от общей суммы баллов каждый ученик будет отнесен к одной из трех групп психологического здоровья, а именно:

***1 группа*** – условно высокий уровень психологического здоровья;

***2 группа*** – средний уровень психологического здоровья;

***3 группа*** – условно низкий уровень психологического здоровья.

|  |  |
| --- | --- |
| **Условная группа** | **Итоговая сумма баллов** |
| 1 условная группа | 11-12 баллов |
| 2 условная группа | 7-10 баллов |
| 3 условная группа | 4-6 баллов |

**Таблица 14**

***Медико-биологическая информация***

***(описание групп здоровья)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Группа здоровья** | **Характер заболевания** |
| Первая группа | Здоровые дети, без отклонения по всем избранным для оценки критериям |
| Вторая группа | Здоровые дети с отягощёнными биологическим, генеалогическим или социальным анамнезом, или морфологическими изменениями, т. е. здоровые дети с риском возможности развития у них хронической патологии.   * Функциональными изменениями сердечно – сосудистой системы (шумы функционального характера, тенденция к повышению или понижению артериального давления, изменение ритма и частоты пульса, неблагоприятная реакция на функциональную пробу с мышечной нагрузкой); * гипертрофией аденоидов I-II степени, гипертрофией миндалин II степени, искривление носовой перегородки при отсутствии нарушения носового дыхания, повторными заболеваниями бронхитами или пневмониями; * частыми острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ); * понижением содержания гемоглобина в крови до нижней границы нормы – угрозы анемии; * тимомегалией; * субкомпенсированным кариесом (6-8 кариозных   зубов), аномалией прикуса, не требующей  немедленной коррекции;   * отдельными невропатическими реакциями, патологическими привычками, задержкой психического развития, косноязычием, дисфункцией желудочно-кишечного тракта, с миопией слабой степени; * дальнозоркостью средней степени, аккомодативным косоглазием без амблиопии при остроте зрения с коррекцией на оба глаза не менее 1,0 без на * бинокулярного зрения; * виражом туберкулиновой пробы; * состоянием реконвалесценции после перенесённых острых инфекционных заболеваний с длительными нарушениями общего самочувствия и состояния (в том числе после острой пневмонии, эпидемического гепатита, острых нейроинфекциях и др.). |
| Третья группа | Больные с хроническими заболеваниями или врождённой патологией в состоянии компенсации, т. е. редкими, нетяжёлыми по характеру течения обострениями основного заболевания без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия, поведения, хорошей резистентностью (болеющих 8 или более раз в году интеркуррентными заболеваниями), так как практически они болеют почти ежемесячно и постоянно находятся в состоянии острого заболевания или затяжной реконвалесценции. |
| Четвёртая группа | Дети с хроническими заболеваниями, врождёнными пороками развития в состоянии субкомпенсации, определяющими функциональными отклонениями органов и систем организма, с нарушениями общего состояния, самочувствия, поведения после обострения, с затяжным реколнвалесцентным периодом после интеркуррентного заболевания, часто болеющих, а также со значительным отставанием психического развития. |
| Пятая группа | Дети, больные тяжёлыми хроническими заболеваниями, с тяжёлыми врождёнными пороками развития в состоянии декомпенсации, т. е. угрожаемых по инвалидности и инвалидов. Состояние декомпенсации характеризуется тяжёлыми морфологическими и функциональными отклонениями как патологически изменённого организма системы, так и других органов, и систем. |

**Заключение**

В настоящее время происходят значительные изменения, практически во всех сферах нашей жизни, что существенно отражается на психологическом здоровье. Всем известно, что комплекс школьной нагрузки увеличивается, особенно в старших классах и является своеобразным «провокатором» к проявлению скрытых эмоциональных отклонений. На данный период времени предъявляются завышенные требования, как к образовательному процессу, так и в целом к личности ребенка у родителей и педагогов. Сохранение и укрепление психологического здоровья школьников в образовательной организации становится первостепенной задачей. Очень важным моментом является, то, что ребенок сам должен знать и понимать какая из сфер его здоровья дает определенный сбой, и сейчас мы говорим, как о физических (соматических) и психологических составляющих.

Очевидно, что уровень психологического здоровья старшеклассника определяется как совокупностью индивидуальных особенностей личности и внутренним состоянием организма, так и складывается из взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, а также средой, в которой он проживает. Безусловно, необходимо учитывать и индивидуальные особенности каждого ребенка. Какой-либо фактор для одного старшеклассника может стать причиной развития невроза, тогда как для другого, может остаться незаметным. Поэтому в своей исследовательской работе нами в первую очередь были изучены медицинские показатели по каждому из исследуемых, которые неразрывно связаны с психологическим самочувствие школьников. Рассмотрена мотивационная сфера и эмоциональное отношение к учению, которые находят отражение в познавательной активности, мотивации достижений, тревожности, а также проявлении гнева. Исследованы социальные факторы взаимоотношений со сверстниками, родителями и учителями, а также самооценка и отношение к себе.

В результате эмпирического исследования психологического здоровья старшеклассников нами был изучен целый комплекс факторов, присущих образовательной среде и так или иначе влияющих на психологическое здоровье школьников. Все результаты исследования прошли качественную и количественную обработку, сведены в общие матрицы и представлены в индивидуальных психологических здоровья. Информация, занесенная в паспорт, позволяет старшекласснику увидеть полную информацию о своем психологическом здоровье и понимать какой из изученных факторов требует особого внимания с его стороны и возможно со стороны специалистов школы.

Как показал анализ результатов по обозначенной проблеме, исследуемые 10-х классов чувствуют себя в школе достаточно комфортно, мотивационная сфера находится в пределах нормы, социальное положение в классах не является критическим, а следовательно, психологическое здоровье у 94% исследуемых находится на высоком или среднем уровне, особого внимания требуют некоторые учащиеся, показатели которых ниже допустимой нормы.

Следовательно, задачи, поставленные в исследовании, решены, гипотеза доказана.

**Библиографический список**

1. Галецкая, И.И. Общая характеристика психологического здоровья и его основных критериев [Текст] / И.И. Галецкая // Гуманитарные исследования. – 2015. – № 2 (6). – С. 66-69.
2. Демина Л.Д. Психическое здоровье и защитные механизмы личности [Текст] / Л.Д. Демина, И.А. Ральникова. – Барнаул: Издательство Алтайского государственного университета, 2009. – 123 с.
3. Дубровина, И.В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности [Текст] / И.В. Дубровина // Вестник практической психологии образования. – 2009. – № 3. – C. 17–21.
4. Елисеева, О.А. Субъективное благополучие подростков и психологическая безопасность образовательной среды [Электронный ресурс] / О.А. Елисеева // Психологическая наука и образование. – 2011. – №3; URL: http://psyedu.ru/files/articles/psyedu\_ru\_2011\_3\_2499.pdf (дата обращения 18.01.2020)
5. Кон, И.С. Психология старшеклассника [Текст] / И.С. Кон. – М.: Просвещение, 1982. – 207 с.
6. Лебедева, О.В. Проблема соотношения понятий «психическое здоровье» и «психологическое здоровье» в отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературе [Текст] / О.В. Лебедева // Вестник - 91 - Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2013. – № 3 (1). – С. 33-37.
7. Столин, В.В. Самосознание личности [Текст] / В.В. Столин. – М.: Издательство Московского государственного университета, 1983. – 284 с.
8. Трофимова, Н.Б. Психологическое здоровье старшеклассников [Текст] / Н.Б. Трофимова // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2008. – №6. – С.163-167.
9. Хухлаева, О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции [Текст] / О.В. Хухлаева. – М.: Академия, 2001. – 208 с.
10. Шувалов, А.В. Психологическое здоровье человека [Текст] / А.В. Шувалов // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология, 2009. – № 4 (15). – С. 87–101.