

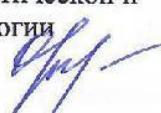



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

**Психолого-педагогическая коррекция неадекватной самооценки
пациентов реабилитационного центра**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы магистранта
«Психология управления образовательной средой»
Форма обучения: очная**

Проверка на объем заимствований:
84,31 % авторского текста
Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована
«81» 05 2023г.
зав. кафедрой теоретической и
прикладной психологии
Кондрагьева О.А. 

Выполнила:
Студентка группы: ОФ-210/172-2-1
Зонова Татьяна Александровна
Научный руководитель: к.п.н., доцент,
доцент кафедры ТиПП
Капитанец Елена Германовна 

Челябинск
2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА	8
1.1 Феномен самооценки в психолого-педагогической литературе	8
1.2 Возрастно-психологические особенности самооценки пациентов реабилитационного центра	17
1.3 Модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра	23
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА	29
2.1 Этапы, методы и методики исследования	29
2.2 Характеристика выборки, анализ результатов исследования	39
ГЛАВА 3. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА	46
3.1 Программа психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра	46
3.2 Анализ результатов опытно-экспериментального исследования	57
3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику и рекомендации пациентам реабилитационного центра по коррекции неадекватной самооценки	64

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	73
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	77
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 Психодиагностический инструментарий исследования самооценки пациентов реабилитационного центра	86
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра	94
ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Программа психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра	97
ПРИЛОЖЕНИЕ 4 Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра после реализации программы	100
ПРИЛОЖЕНИЕ 5 Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику	107

ВВЕДЕНИЕ

В современной психологии сравнительно немного исследований развития эмоциональной сферы человека, аспектов формирования психической устойчивости, вопросов возможности адекватной самооценки. Между тем проблема общения, вопрос благоприятного межличностного общения находится в центре внимания каждого человека, и они определяются эмоциональной устойчивостью, умением владеть собой, адекватной оценкой себя и других. Каждому человеку важно занимать значимое место в коллективе, быть узнаваемым в группе, быть принятым в обществе, иметь достойный социальный статус.

Необходимым фактором здесь является правильная самооценка, играющая ведущую роль в формировании индивидуальных и возрастных различий. Самооценка, как часть самосознания, является ядром, костяком всего процесса. Он показывает индивидуальный уровень развития человеческого сознания. Неправильно сформированная «Я-концепция» (отношение к себе, своему Я и другим) приводит к искаженным отношениям человека с окружающими его людьми.

Самооценка очень важна в любом возрасте, поскольку включает в себя: умение оценивать свои силы и способности, критически относиться к себе. Она является ключевым фактором в определении того, насколько успешным будет человек в достижении своих целей. Именно через оценку себя своих возможностей человек может определить, какие задачи ему по силам и на каком уровне он находится. Исходя из этого, он может поставить перед собой определенные цели и задачи и работать над их достижениями.

Изучения процесса формирования самооценки человека является одной из важных тем для психологов. Несмотря на то, что этот процесс является одним из ключевых психологических феноменов, он изучен относительно мало по сравнению с другими образованиями. Однако, в настоящее время исследование самооценки личности важны для

психологической теории и практики, так как они имеют большое значение для понимания и объяснения жизнедеятельности человека. На первом месте исследуются изменения в уровне самооценки и ее составляющих - какие качества лучше изучены, как с возрастом меняются уровень и критерии самооценки. Вышеизложенное определило выбор темы данной работы «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

Цель исследования: теоретически изучить и опытно экспериментальным путем проверить эффективность реализации модели и программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Объект исследования: самооценка пациентов реабилитационного центра.

Предмет исследования: психолого-педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Гипотеза исследования: уровень самооценки пациентов реабилитационного центра изменится, если:

- разработать и внедрить модель психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра;
- разработать и апробировать программу психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

В связи с поставленной целью необходимо решить следующие задачи:

- 1) проанализировать феномен самооценки в психолого- педагогической литературе;
- 2) охарактеризовать особенности самооценки пациентов реабилитационного центра;
- 3) разработать и теоретически обосновать модель психолого- педагогической коррекции самооценки пациентов реабилитационного центра;

4) охарактеризовать этапы, методы и методики проведения исследования;

5) охарактеризовать выборку испытуемых и проанализировать результаты констатирующего эксперимента;

6) разработать и апробировать программу психолого- педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

7) проанализировать результаты формирующего эксперимента.

8) разработать технологическую карту и дать рекомендации пациентам реабилитационного центра по коррекции неадекватной самооценки.

В отечественных и зарубежных исследованиях проблема самооценки – ее структуры, понятия, функций, изучена в работах таких ученых, как: Р. Бернс, Л.И. Божович, И.С. Кон, М.И. Лисина, А.И. Липкина, Э. Эрикссон, К. Роджерс и других психологов. Самооценка трактуется в различных концепциях по-разному: личностное образования, несущее регуляторную функцию в поведении и деятельности, как самостоятельная черта личности, основной компонент, характеризующий многообразие и индивидуальность личности.

Методы и методики исследования:

1) теоретические: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы, целеполагание, моделирование;

2) эмпирические: констатирующий и формирующий эксперимент, тестирование по методикам: методика Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, «Идеальный я» тест Т. Лири на самооценку и взаимооценку.

3) математико-статистические методы: методы описательной статистики, Т-критерий Вилкоксона.

Научная новизна: разработана модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Теоретическая значимость: обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и апробации программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Разработана и внедрена в практику АНО "ЦСА "ЖИЗНЬ 3D", г. Копейск модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

База исследования: Автономная некоммерческая организация центр социальной адаптации людей с алкогольной и наркотической зависимостью «Жизнь» - АНО "ЦСА "ЖИЗНЬ 3D", г. Копейск.

В исследовании приняли участие 24 пациента реабилитационного центра в возрасте 25-30 лет.

Результаты исследования обсуждались на заседании секции «Актуальные проблемы внедрения результатов психолого-педагогических исследований в практику управления образовательной средой» Ежегодной студенческой научно-практической конференции ЮУрГГПУ, 2023 г.

По материалам исследования опубликована статья.

Психолого-педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра /Т.А. Зонова // Актуальные научные исследования: сборник статей XII Международной научно-практической конференции. — Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2023. — С. 238–243.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

1.1 Феномен самооценки в психолого-педагогической литературе

В психолого-педагогической литературе и исследованиях феномен самооценки формировался постепенно и последовательно. Результаты изучения этой проблемы представлены в работах как зарубежных, так и отечественных авторов, как Р. Бернс, Л.В. Бороздина, Л.С. Выготский, А.И. Липкина, В.С. Мухина, Л.А. Регуш, А.А. Реан, С.Л. Рубинштейн, Л.А. Рыбак, З. Фрейд и др.

Самооценка по сей день является довольно подробным предметом изучения, тем не менее, ее определение довольно диффузно и многогранно. По одному из определений, предлагаемых в словаре, самооценка – это циклический процесс улучшения навыков учащегося путем выявления разрыва между текущей и желаемой успеваемостью [27, с.40].

Самооценка – способность индивида определять собственную значимость, оценивать себя как личность в целом, так и отдельные характеристика, качества, особенности поведения. Она определяется как относительно стабильное структурное образование, составляющая «Я-концепции», процесс самосознания. Фундаментом для самооценки является система ценностей, мировоззрение индивида. Ее принято рассматривать как центральное личностное образование и часть «Я-концепции» [4, с.16].

К функциям самооценки относят регуляцию поведения, деятельности личности, ее развитие, а также защиту от внешних воздействий на психику.

Регуляторная функция самооценки определяет базу для восприятия успеха и неудач, оказывает влияние на способность ставить цели различного уровня притязаний, опираясь на удовлетворенность или неудовлетворенность собой.

В свою очередь, защитная функция самооценки предполагает ее поддержание стабильного и независимого состояния личности, может оказывать искажающее воздействие на восприятие опыта, негативно влияя на развитие [5, с.100].

В трудах Л.Д. Столяренко, самооценка значимо влияет на адаптацию к социальным условиям, а также регулирует деятельность и поведение личности [42, с. 77].

Процесс формирования самооценки реализуется в деятельности и взаимодействием с окружающим миром и другими людьми. Посредством соотнесения мнения о себе через призму восприятия со стороны окружающих людей, личность в процессе научения оценки других – учится оценивать и себя. Сформировавшуюся самооценку личности можно разделить на адекватную, где человек обладает способностью объективно оценивать себя, и не адекватную, где уровень его притязаний не соответствует реальности. Человек выставляет для себя цели, которые он видит как достижимые и привлекательные, и уровень этих целей напрямую зависит от его уровней притязаний [42, с.189].

Изучению самооценки личности и самосознания посвятил свои исследования И.С. Кон. Он определил изменения, соответствующие младшему школьному возрасту как перестройку самосознания посредством открытия собственного внутреннего мира, возникновением новой социальной роли, многогранности окружающего мира, через призму которого личность учится оценивать себя. Это мотивировано, в том числе, сменой ориентиров в сознании и в локусе контроля – с внешнего на внутренний, ростом необходимости в получении определенных результатов [39, с.90].

Б.С. Братусь определял, что развитие личности является целостным процессом, а не односторонним (например, развитие отдельно волевой, эмоциональной, рациональной стороны) Личность – это целостная, интегративная система. В процессе онтогенеза существуют

последовательные этапы ее развития с последующими новообразованиями [11, с.89].

Ученые, исследующие личность, определяют у нее наличие «ядра», подразумевающееся под терминами «Я-система», то «система-Я», то просто «Я». Такие определения выступают пояснительными в изучении психической жизни индивида и его поведения. В свою очередь, содержательный аспект такого «ядра» не определяет и не устанавливает закономерности развития в онтогенезе [14, с.189].

В научных трудах И.С. Кона, самооценка раскрывается как средство психологической защиты личности. Потребность в определении положительного образа «Я» зачастую стимулирует индивида давать излишнюю значимость своим положительным качествам и достоинствам, и, в свою очередь, скрывать или снижать недостатки. Адекватность самооценки в возрастном развитии, в основном, становится выше и стабильнее: самооценка взрослого человека более реальна и менее субъективна, чем в юном возрасте, самооценка в юном возрасте более объективна, чем в детстве, на что влияет накопление жизненного опыта, усиление умственного развития и ограничение своих желаний и требований до определенного уровня [39, с.95].

Образ собственного «Я» является важным понятием в психологии. Это представление о том, кто мы есть и кем мы хотим быть. Он формируется на основе наших мыслей, чувств, поведения и опыта.

Образ собственного «Я» может быть отрицательным или положительным. Если мы чувствуем себя уверенно, счастливыми и довольными своей жизнью, то наш образ собственного «Я» будет положительным. Если же мы страдаем от низкой самооценки, неуверенности в себе и негативных мыслей о себе, то наш образ будет отрицательным.

Формирование образа собственного «Я» начинается еще в детстве, когда мы учимся понимать свои эмоции и реакции на окружающий мир. В

дальнейшем этот образ может меняться под влиянием различных факторов, таких как опыт, образование, окружение и т.д.

Изменение образа собственного «Я» может происходить в результате терапии или других форм психологической помощи. Например, если у человека низкая самооценка, он может начать работать над своими мыслями и поведением, чтобы улучшить свой образ собственного «Я».

В целом, образ собственного «Я» играет важную роль в нашей жизни. Он определяет нашу самооценку, уверенность в себе, отношения с другими людьми и многие другие аспекты нашей личности. Поэтому важно работать над своим образом собственного я, чтобы достичь гармонии и счастья в жизни.

Для фантастического «Я» характерно употребления сослагательного наклонения, например, «если бы я...», подразумевающее под собой желаемый собственный образ в случаях, если бы он был достижим в реальных условиях [32, с. 467].

Каждое «Я» свойственно человеку, они существуют вместе и одновременно. Но преобладание одного «Я» над другим отражается на характерологических особенностях личности. Когда превалирует фантастическое «Я», не сопровождающееся действиями и поступками, свойственными в достижении желаемых результатов, возникает дезорганизация и диссонанс в осознании личностью себя.

Уровень ликвидности образа своего «Я» определяется в процессе изучения интегрального качества личности – самооценки, характеризующей способность давать оценку своим реальным возможностям, определять уровень притязаний, свое место в обществе. Самосознание личности-это ключевой аспект, который получил наибольшее внимание в психологических исследованиях [34, с.97].

Концепция развития самосознания, предложенная С.Л. Рубинштейном, основывается на идее о том, что самосознание является продуктом деятельности человека. Он считал, что самосознание развивается

и формируется в процессе взаимодействия человека с окружающим миром и другими людьми.

С.Л. Рубинштейн выделял три основных этапа развития самосознания:

1. Этап формирования образа себя, когда ребенок начинает осознавать свое тело и свои физические характеристики.

2. Этап развития самооценки, когда ребенок оценивает себя по отношению к другим людям и устанавливает свои собственные стандарты.

3. Этап формирования Я-концепции, когда человек осознает свою уникальность и неповторимость и формирует свое представление о себе.

В концепции С.Л. Рубинштейна самосознание рассматривается как активный процесс, который развивается вместе с развитием личности. Оно является основой для формирования и развития личности, а также для принятия решений и поведения человека в различных ситуациях [32, с.63].

В психолого-педагогической литературе феномен самооценки рассматривается как важный фактор развития личности, ее адаптации к социальным условиям и достижения успеха в жизни. Исследования показывают, что самооценка формируется под влиянием различных факторов, таких как социальное окружение, воспитание, опыт и образование.

Самооценка может быть адекватной, завышенной или заниженной. Адекватная самооценка позволяет человеку адекватно оценивать свои возможности и способности, ставить реалистичные цели и достигать их. Завышенная самооценка может привести к переоценке своих возможностей и появлению излишней самоуверенности, которая может привести к неудаче. Заниженная самооценка может приводить к низкой самооценке, неуверенности в себе и трудностям в достижении целей.

Адекватная самооценка – это способность человека объективно оценивать свои возможности, сильные и слабые стороны, а также признавать и принимать свои ошибки. В психолого-педагогических

исследованиях адекватная самооценка рассматривается как один из значимых факторов успешной адаптации и развития личности.

Исследования показывают, что люди с адекватной самооценкой более уверены в себе, способны принимать решения и действовать в соответствии с ними, а также обладают большей социальной компетентностью и успешностью в различных сферах жизни. Они также более склонны к саморазвитию и самосовершенствованию, что способствует их личностному росту и развитию.

Адекватная самооценка не является статичной величиной и может изменяться под влиянием различных факторов, таких как успех или неудача в деятельности, оценка окружающих людей, а также индивидуальные особенности личности. Поэтому, важно уделять внимание развитию адекватной самооценки у детей и подростков, что может помочь им стать более успешными и уверенными в себе взрослыми.

В конечном счете, любое действие, которое человек делает для себя, так же влияет на других, даже если он считает, что занят только своими интересами. Сформированные представления о себе происходят от наблюдения за другими людьми. Зная что -то о себе, человек сравнивает себя с другими, думая, что их тоже заботит мнение о нем и его поступках.

Самооценка личности и ее психологическое состояние связаны с тем, как она воспринимает и оценивает себя в сравнении с другими людьми, которые являются для нее эталоном, важными источниками ценностных ориентаций.

Таких людей в психологии называют рефератными или значимыми, так как их идеалы являются идеалами данной личности, а их интересы совпадают с интересами этой личности [26, с. 39].

Уровень самооценки и уровень притязаний личности тесно взаимосвязаны между собой. Уровень притязаний определяет, насколько сложные задачи ставит перед собой человек. Он должен выбирать задачи, которые достаточно сложны для него, но не настолько сложны, чтобы он не

мог их выполнить. В таком случае, успешное выполнение задач помогает человеку поддерживать высокий уровень самооценки. Если же задачи слишком сложны, и человек не может их выполнить, это будет отрицательно влиять на его самооценку. Поэтому важно устанавливать реалистичные цели и работать над ними, чтобы поддержать здоровую самооценку [45, с.101].

Самооценка и уровень притязания личности — это два важных понятия в психологии, которые описывают, как человек воспринимает себя и свои способности.

Самооценка — это оценка человеком своих качеств, способностей, достоинств и недостатков. Она может быть высокой или низкой, и зависит от многих факторов, таких как опыт, образование, окружение и т.д. Самооценка может влиять на то, как человек взаимодействует с другими людьми, как он воспринимает свои возможности и как он оценивает свой успех или неудачу.

Уровень притязания — это то, к чему человек стремится достичь в своей жизни, в той или иной сфере. Притязания могут быть связаны с работой, учебой, отношениями или другими областями жизни. Они могут быть очень разные и зависят от личности человека, его ценностей и интересов. Человек, который имеет высокие притязания, стремится к большим достижениям, а тот, у которого притязания низкие, могут быть более склонны к привычному укладу жизни без особых изменений. Поэтому важно понимать свои притязания и устанавливать реалистичные цели, чтобы продвигается к их достижению и поддерживать здоровую самооценку.

По мнению Л.В. Бороздиной, выражением доминирующей самооценки является уровень притязаний.

Уровень притязаний характеризует:

1) субъект выбирает цель на основе того, какие результаты он получил в прошлом, и какие уровни успеха или неудачи он достиг в прошлых

действиях. В итоге, это определяет, какие цели он ставит в данный момент времен.

2) субъект выбирает цель своего следующего действия на основе своего опыта и результатов предыдущих действий, то есть на основе того, что он считает успешным или неудачным в данный момент (уровень его ожиданий).

3) уровень самооценки личности, т.е. ее уровень осознания собственного "Я" [9, с.89].

Переживание успеха и неудач — это важный аспект нашей жизни. Успех может приносить радость, удовлетворение и гордость, а неудачи - разочарование, стресс и неуверенность.

Переживание успехов и неудач может быть как положительным, так и отрицательным опытом. Когда мы достигаем успеха, мы можем чувствовать себя сильными, уверенными в себе и способными к достижению новых целей. Однако, если успех не приносит удовлетворения, то это может привести к чувству неудовлетворенности и разочарования.

С другой стороны, переживание неудач может помочь нам научиться на ошибках и стать более успешными в будущем. Неудачи могут помочь нам понять, что мы не идеальны и что нам нужно работать над своими недостатками. Они также могут помочь нам развивать навыки и умения, которые помогут нам в будущем достичь успеха.

Важно помнить, что переживание успехов и неудач - это естественный процесс, который помогает нам развиваться и расти как личности. Важно научиться принимать и переживать как успехи, так и неудачи, чтобы стать более сильными и уверенными в себе.

Успех и неудача могут оказывать значительное влияние на самооценку человека. Успех может повысить самооценку, так как человек чувствует себя успешным и уверенным в своих способностях. Неудача же может снизить самооценку, поскольку человек чувствует себя неудачником и неспособным достичь своих целей.

Если же человек испытывает неудачу, то это также может повлиять на его самооценку. Неудача может привести к чувству беспомощности и неуверенности в себе, что может снизить самооценку. Человек может начать сомневаться в своих способностях и считать себя неудачником [23, с. 62].

Самосознание личности – это результат процесса становления и развития личности в различных условиях, каждый из которых повлиял на нее по-разному. Ключевыми компонентами этого процесса являются постоянное преобразование самооценки, самоуважения и самоощущения человека, что в совокупности создает динамику его самосознания.

Формирование адекватной самооценки является важным этапом развития личности. В раннем детстве самооценка формируется на основе оценок и ожиданий родителей, учителей и других значимых взрослых. В подростковом возрасте самооценка начинает формироваться на основе собственных достижений и неудач, а также на основе сравнения с другими людьми. В зрелом возрасте самооценка продолжает формироваться под влиянием опыта и образования.

Важно отметить, что самооценка не является статической величиной, она может изменяться в зависимости от ситуации и обстоятельств. Например, в ситуации успеха самооценка может повышаться, а в ситуации неудачи – понижаться. Также на самооценку могут влиять различные факторы, такие как возраст, пол, национальность, социальный статус и т.д.

Изучение феномена самооценки имеет важное значение для понимания процессов развития личности и формирования ее самосознания. Знание о самооценке может помочь в создании благоприятных условий для развития личности и достижения успеха в различных сферах жизни.

1.2 Возрастно-психологические особенности самооценки пациентов реабилитационного центра

В психологических концепциях зрелый возраст подразделяют на три этапа, первый из которых находится в возрастных границах от 23 до 35 лет. Часто на данном этапе развития происходят резкие перемены в жизни человека, непосредственно влияющие на поведение, деятельность, переживания, самооценку личности.

Самооценка зависит от многих факторов, таких как воспитание, образование, жизненный опыт, социальное окружение и т.д. Но одним из наиболее важных факторов является возраст. В этом возрасте люди уже имеют определенный уровень знаний, опыта и навыков, а также начинают осознавать свои цели и мечты. Они начинают более критично относиться к себе и своим поступкам, что может привести к изменению самооценки.

В возрасте от 23 до 35 лет человек начинает осознавать свою ценность и значимость как личности. Он начинает понимать, что его жизнь имеет смысл и что он может влиять на свою судьбу. Это может привести к повышению самооценки и уверенности в себе.

В зрелом возрасте могут возникать и другие проблемы, связанные с самооценкой. Например, многие люди начинают сравнивать себя с другими и могут чувствовать себя неуверенно из-за этого. Также, в этом возрасте люди могут испытывать больше стресса и беспокойства, что также может повлиять на их самооценку.

Однако также могут возникать некоторые проблемы, связанные с эмоциональным выгоранием, стрессом и неуверенностью в своих способностях. Люди могут сталкиваться с трудностями в принятии решений, поиске своего места в жизни и поиске баланса между работой и личной жизнью.

Также в этом возрасте можно наблюдать рост социальной активности, интереса к новым технологиям и культурным событиям. В целом, этот период связан с развитием личности и поиском своего места в мире.

Возрастные кризисы могут проявляться в разных сферах жизни, но одним из наиболее распространенных является кризис среднего возраста. Этот кризис возникает у людей в возрасте от 25 до 35 лет и связан с изменением жизненного статуса и мировоззрения.

Кризис двадцати пяти лет – это период жизни, когда человек сталкивается с различными вызовами и проблемами, связанными с поиском своего места в жизни, определением своих ценностей и целей, а также с поиском своей идентичности. Этот кризис может быть вызван различными факторами, такими как смена работы, переезд в новый город или страну, начало самостоятельной жизни и т.д.

В этот период люди могут испытывать чувство неопределенности, беспокойства и тревоги, так как они сталкиваются с новыми вызовами и неизвестностью. Они могут чувствовать себя потерянными и не знать, куда двигаться дальше. Кризис также может стать периодом роста и развития. Люди могут начать понимать свои сильные и слабые стороны, развивать свои навыки и умения, устанавливать новые контакты и связи, а также принимать важные решения о своей жизни.

Важно понимать, что каждый человек проходит через этот кризис по-своему, и время его прохождения может варьироваться. Однако, если человек готов к изменениям и открыт для новых возможностей, то он сможет преодолеть этот кризис и достичь новых высот в своей жизни.

Одним из таких новообразований является ощущение потери своей идентичности. В возрасте 20-25 лет человек сталкивается с необходимостью переосмысления своих ценностей, убеждений и жизненного пути. Он может чувствовать, что его прошлое уже не соответствует его настоящим потребностям и желаниям. Это может вызвать чувство неуверенности и тревоги.

Другим психологическим новообразованием кризиса 25-ти лет является принятие ответственности за свою жизнь. В этом возрасте человек начинает осознавать, что он несет ответственность за свои поступки и решения. Он начинает понимать, что его жизнь зависит от его действий и решений. Это может привести к чувству ответственности и мотивации к достижению своих целей.

Третьим новообразованием в кризисе 25-ти лет может быть развитие самооценки. В этом возрасте люди начинают осознавать свои сильные и слабые стороны, свои достижения и неудачи. Это помогает им развивать свою самооценку и уверенность в себе.

Кроме того, кризис 25-ти лет связан с поиском своего места в жизни и определением своих целей и ценностей. Человек начинает задумываться о своем будущем и о том, как он хочет прожить свою жизнь. Это может вызывать чувство неопределенности и тревоги, но также может стать источником мотивации и вдохновения для достижения своих целей.

Кризис среднего возраста может проявляться в различных формах, таких как: чувство неудовлетворенности своей жизнью и работой; ощущение, что время проходит быстро и жизнь не имеет смысла; желание изменить свою жизнь и начать все сначала; стремление к новым знакомствам и отношениям; критика своего прошлого и желание сделать ошибки.

В целом, кризис среднего возраста – это нормальный этап развития личности, который помогает человеку осознать свои ценности, цели и направление своей жизни. Однако, если кризис среднего возраста становится слишком интенсивным и мешает нормальной жизни, то может потребоваться помощь специалиста.

Кризис тридцати лет – это период в жизни человека, когда он начинает задумываться о своей жизни, карьере, отношениях и будущем. Это время, когда люди начинают задавать себе вопросы о том, чего они хотят достичь, какие ценности для них важны и как они могут улучшить свою жизнь.

Этот кризис может быть связан с различными факторами, такими как смена работы, переезд, рождение ребенка, развод и т.д. В этот период люди могут испытывать чувство неопределенности, беспокойства и тревоги. Однако, если правильно подойти к этому кризису и найти баланс между работой, личной жизнью и отдыхом, то можно преодолеть его и начать новый этап в своей жизни.

Кризис тридцати лет часто сопровождается психологическими и социальными изменениями. В этот период люди могут испытывать различные чувства, такие как тревога, депрессия, неуверенность в себе, страх перед неизвестным будущим и т.д.

Чтобы преодолеть этот кризис, люди обычно обращаются за помощью к своим друзьям, родственникам или специалистам. Некоторые люди также находят утешение в религии или духовности. Важно понимать, что каждый человек проходит через этот кризис по-своему и не существует универсального рецепта для его преодоления.

Неадекватная самооценка может проявляться в различных формах и в разных возрастных группах. Однако, в возрасте от 25 до 30 лет, это может быть связано с различными факторами, такими как:

1. Неудача в карьере или личной жизни: Если человек не достигает своих целей или сталкивается с неудачами в карьере или отношениях, это может привести к снижению самооценки.

2. Проблемы с психическим здоровьем: Некоторые люди могут страдать от депрессии, тревоги или других психических расстройств, что может привести к низкой самооценке.

3. Негативный опыт в прошлом: Если человек пережил негативный опыт в прошлом, например, был отвергнут или унижен, это может оставить негативный след на его самооценке.

4. Недостаток уверенности в себе: Некоторые люди просто не имеют уверенности в себе и своих способностях, что также может привести к низкой самооценке.

В целом, неадекватная самооценка – это сложный и многогранный феномен, который может быть связан с различными факторами. Важно понимать, что низкая самооценка не является неизбежным следствием возраста и что существуют способы ее преодоления.

Неадекватная самооценка может формировать склонность к различным отклонениям в поведении человека.

Отклоняющееся поведение – это проявление отклонений от общепринятых норм поведения. Девиантное поведение может проявляться по-разному, в зависимости от индивидуальных особенностей человека. Некоторые люди могут проявлять девиантное поведение из-за стресса, усталости, депрессии или других психологических проблем. Другие люди могут просто проявлять девиантное поведение ради развлечения или для того, чтобы привлечь внимание окружающих.

В возрасте от 25 до 30 лет человек уже может иметь семью, работу и другие обязательства. В этом возрасте многие люди начинают задумываться о своей жизни и о том, как они хотят ее прожить. Это может привести к тому, что некоторые люди начинают проявлять девиантное поведение, чтобы достичь своих целей или просто для того, чтобы выразить свою индивидуальность.

Например, некоторые люди могут начать употреблять наркотики или алкоголь, чтобы расслабиться или почувствовать себя более уверенно. Другие могут начать заниматься экстремальными видами спорта или участвовать в опасных приключениях, чтобы испытать острые ощущения.

Однако, девиантное поведение не всегда является хорошим выбором. Оно может привести к проблемам со здоровьем, финансовым трудностям, конфликтам с окружающими людьми и даже к уголовной ответственности. Поэтому важно понимать, что девиантное поведение является отклонением от нормы, и не стоит его поощрять или поддерживать.

Аддиктивное поведение – это поведенческая зависимость, которая может проявляться в различных формах и в разных возрастных группах. В

возрасте от 25 до 30 лет аддиктивное поведение может включать в себя употребление алкоголя, наркотиков, азартных игр, переедание, трудоголизм и другие формы зависимости.

Употребление алкоголя и наркотиков может привести к серьезным проблемам со здоровьем, а также к социальным и экономическим проблемам. Азартные игры могут стать причиной финансовых трудностей и потери контроля над своими финансами. Переедание может привести к ожирению, что также негативно сказывается на здоровье и качестве жизни. Трудоголизм может привести к выгоранию, потере мотивации и снижению качества жизни.

Для предотвращения аддиктивного поведения в возрасте от 25 до 30 лет необходимо развивать здоровые привычки и навыки управления временем и финансами. Также важно поддерживать здоровые отношения с окружающими людьми и находить баланс между работой и личной жизнью.

Таким образом, возрастная психологическая особенность самооценки от 23 до 35 лет заключается в том, что человек начинает осознавать свою значимость и ценность как личности, но также может испытывать больше стресса и неуверенности в себе.

Возрастные особенности связаны с периодом зрелости, когда человек достигает среднего возраста и начинает активно развиваться в профессиональной и личной жизни. В этом возрасте люди обычно уже имеют определенный жизненный опыт, навыки и знания, которые помогают им решать сложные задачи и принимать ответственные решения. Они также могут испытывать чувство удовлетворенности от своей жизни и стремиться к стабильности и уверенности в будущем.

1.3 Теоретическое обоснование модели исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра

Психологическое моделирование является неотъемлемой формой психологической работы, будь то диагностика, консультирование, коррекция.

Целеполагание – это построение цели, обдумывание образа желаемого [28, с. 206].

Моделирование в психологии – это процесс создания искусственных моделей, которые позволяют изучать и понимать поведение и реакции людей. Эти модели могут быть использованы для тестирования гипотез, анализа данных и разработки новых методов исследования.

Моделирование может быть использовано для изучения различных аспектов психологии, таких как поведение, когнитивные процессы, эмоции и социальные отношения. Например, модели могут использоваться для изучения влияния различных факторов на принятие решений, формирование убеждений и поведение в различных ситуациях.

Модель в психологии – это абстрактное представление, которое описывает поведение, мышление, эмоции и другие психологические аспекты человека или группы людей. Модели могут быть основаны на различных теоретических подходах, таких как бихевиоризм, когнитивная психология, психоанализ и другие.

Модели в психологии используются для объяснения поведения человека, его мышления, эмоций и других психологических аспектов. Они также могут использоваться для предсказания поведения человека в различных ситуациях и для разработки методов лечения психических расстройств.

В работах В.И. Долговой, которая используется для моделирования психолого-педагогических процессов и основана на теории графов. Эта модель позволяет задавать стратегические направления движения к целям и тактические цели, относящиеся к достижению итоговой цели по определенной траектории [Цит. по: 10].

В методе целеполагания, используемым при создании "дерева целей". В этом методе генеральная цель является самой важной и определяет наивысшую точку дерева. От нее отходят ветви, представляющие цели первого, второго и последующих уровней детализации. Такое построение «дерева целей» позволяет оптимально определить каскад целей исследования. (В.И. Долгова) [Цит. по: 10].

Дерево целей представляет собой графическую структуру, которая отображает связь и соподчиненность целей в различных аспектах деятельности, такой как, например, организация. Кроме того, дерево целей определяет необходимые средства для достижения сформулированных целей. Таким образом, «дерево целей» наглядно демонстрирует, какие шаги необходимо предпринять, чтобы достичь поставленной цели.

Дерево целей исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра представлено на рисунке 1.

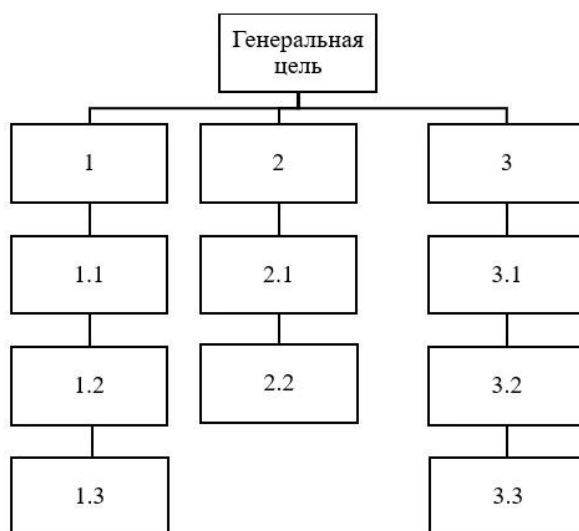


Рисунок 1 – Дерево целей исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра

Генеральная цель: теоретически изучить и опытно-экспериментальным путем проверить эффективность реализации модели

исследования и программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

1. Теоретически обосновать проблему психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

1.1. Проанализировать феномен самооценки в психолого-педагогической литературе;

1.2. Охарактеризовать особенности формирования самооценки пациентов реабилитационного центра;

1.3. Теоретически обосновать модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

2. Организовать исследование психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

2.1. Охарактеризовать этапы, методы и методики проведения исследования.

2.2. Охарактеризовать выборку исследования и анализ результатов.

3. Провести опытно-экспериментальное исследование психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

3.1. Разработать и апробировать психолого-педагогическую программу психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

3.2. Провести анализ результатов формирующего эксперимента.

3.3. Составить технологическую карту внедрения и психолого-педагогические рекомендации пациентам реабилитационного центра по психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки.

На рисунке 2 представлена модель исследования.

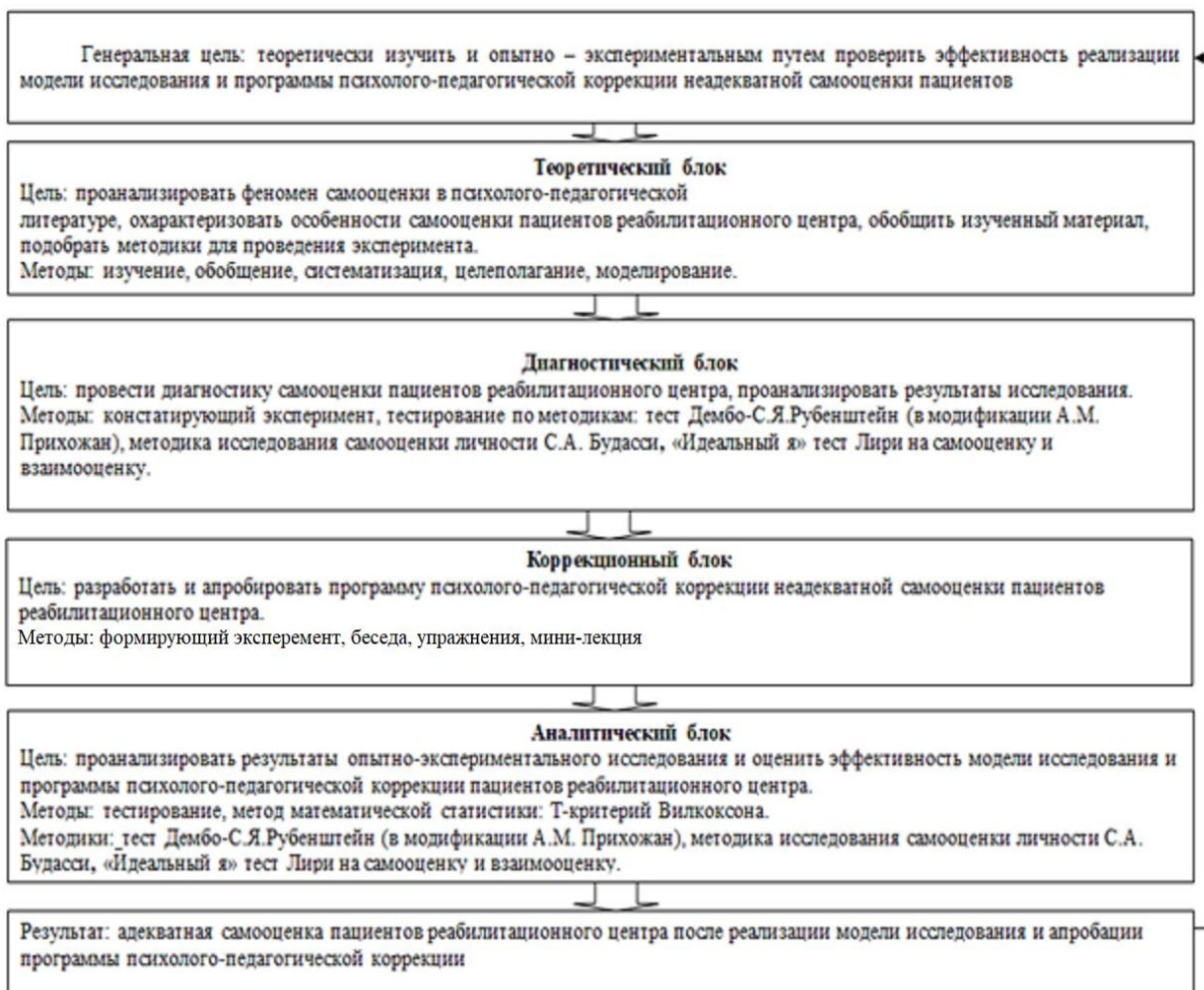


Рисунок 2 – Модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра

Модель состоит из четырех блоков: теоретический, диагностический, коррекционный и аналитический. Охарактеризуем представленные блоки.

1. Теоретический блок.

Цель: проанализировать феномен самооценки в психолого-педагогической литературе, охарактеризовать особенности самооценки пациентов реабилитационного центра, обобщить изученный материал, подобрать методики для проведения эксперимента.

Методы: анализ и обобщение психолого-педагогической литературы, целеполагание, моделирование.

2. Диагностический блок.

Цель: провести диагностику самооценки пациентов реабилитационного центра, проанализировать результаты исследования.

Методы: констатирующий эксперимент, тестирование по методикам: методика Дембо-Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, «Идеальный я» тест Т. Лири на самооценку и взаимооценку.

3. Коррекционный блок.

Цель: разработать и апробировать программу психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Методы: мини лекция.

4. Аналитический блок.

Цель: проанализировать результаты опытно-экспериментального исследования и оценить эффективность модели исследования и программы психолого-педагогической коррекции пациентов реабилитационного центра.

Методы: математико-статистической обработки данных – Т-критерий Вилкоксона, тестирование по методикам: тест Дембо-С.Я.Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, «Идеальный я» тест Т. Лири на самооценку и взаимооценку;

Таким образом, исследование применяется на основании дерева целей. Разработанная модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра включает следующие блоки: теоретический, диагностический, коррекционный, аналитический.

Выводы по первой главе

Самооценка – это психологическое состояние, когда человек оценивает себя, свои качества, способности и достижения в контексте своих личных целей и ожиданий. Самооценка может варьироваться от человека к человеку и может быть подвержена влиянию внешних факторов, таких как

социальные и культурные нормы. Она является одним из важнейших компонентов самосознания и определяет уровень самоуважения, уровень притязаний и ожиданий, а также является регулятором поведения и деятельности.

Изучение феномена самооценки имеет значение для понимания процессов развития личности и формирования ее самосознания. Знание о самооценке может помочь в создании благоприятных условий для развития личности и достижения успеха в различных сферах жизни.

Формирование самооценки у пациентов реабилитационного центра имеет свои особенности, связанные с тем, что эти пациенты часто имеют различные физические и психические нарушения, которые могут влиять на их самооценку и отношение к себе.

Одной из основных особенностей является то, что пациенты реабилитационного центра могут испытывать чувство беспомощности и безнадежности из-за своих физических ограничений или заболеваний. Это может привести к снижению самооценки и уверенности в себе, а также к чувству беспомощности в решении повседневных задач.

Наше исследование построено на основании дерева целей. Разработанная модель исследования психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра включает следующие блоки: теоретический, диагностический, коррекционный, аналитический.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

2.1 Этапы, методы, методики проведения исследования

Исследование уровня самооценки индивидов проходило в несколько этапов:

1. Поисково-подготовительный: обоснована актуальность темы исследования, сформулирована гипотеза, сделан выбор объекта и предмета исследования, определены методы и методики исследования, проведен теоретический анализ научной литературы по проблеме неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра. На основе дерева цели создана модель, направленная на психолого-педагогическую коррекцию неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

2. Опытно-экспериментальный: определена база исследования, проведена диагностика самооценки пациентов реабилитационного центра и анализ данных. Применялись методики: Методика Дембо-Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан) методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, «Идеальный я» тест Т. Лири на самооценку и взаимооценку. Разработана и апробирована программа коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

3. Контрольно-обобщающий. Проведена повторная диагностика; проведен качественный и количественный анализ полученных результатов; проведена статистическая обработка полученных данных, их теоретическое обоснование; проанализирована динамика изменений уровня самооценки под влиянием реализации программы психолого-педагогической коррекции.

Охарактеризуем используемые методы и методики.

Анализ литературы – метод исследования, направленный на изучение феномена посредством его дифференциации на составные части, более детальное изучение свойств исследуемого явления или феномена.

Анализ в психологии – процесс познания, направленный на последовательное изучение феномена с целью описания каких-либо процессов и явлений на всех уровнях познания высших психических функций.

Обобщение – процесс познания, характеризующийся в определении и классификации относительно устойчивых, инвариантных свойств предметов и их отношений [23, с. 45].

Обобщение, в свою очередь, подразделяют на сравнение, анализ и синтез. Опосредованное обобщение базируется на действии сравнения. Посредством сравнения возможно найти, определить и описать внешне схожие или идентичные свойства, характеризующие содержание понятия исследуемого феномена. Посредством эмпирического обобщения, возможно упорядочить особенности предмета, классифицируя его в подгруппы или группы.

Теоретическое обобщение – второй тип опосредованного обобщения, выполняемый посредством анализа эмпирических показателей, и направленный на определение внутренних связей, характеризующих феномен как единую систему.

Моделирование – метод, направленный на разработку и изучение моделей. Посредством данного метода можно выявить новые данные об обследуемом феномене [23, с. 30].

Модель – результат моделирования, систематизированный и разработанный в форме схем, графиков, алгоритмов и т.д. Преимущества модели заключаются в ее наглядности, системности, логической связности для изучения гипотезы.

Эксперимент – метод, направленный на организованное наблюдение за изучаемым феноменом и субъектами эксперимента. Данный метод применим при условии наличия известных данных гипотезы.

Констатирующий эксперимент – это измерение уровней развития процессов или явлений с целью подготовки к формирующему эксперименту. Данный эксперимент проводится в начале исследования и направлен на выяснение на практике состояния изучаемого явления. В этом случае могут быть использованы различные методы исследования (наблюдение, интервью, опросник и т. д.) [25, с. 30].

Полученные в результате констатирующего эксперимента данные служат основой для построения исследования, позволяющего прогнозировать дальнейшее развитие исследуемых свойств, качеств и характеристик.

Формирующий эксперимент – метод, направленный на фиксацию изменений в психике, появившихся в результате внешних воздействий на испытуемых.

В ходе формирующего эксперимента, создаются особые условия, в которых возможно определить закономерности, механизмы, динамику и тенденции психического развития, формирования личности и возможности оптимизации этого процесса.

Посредством целенаправленного формирования особенностей высших психических функций (внимание, память, мышление и др.) – производится реализация формирующего эксперимента [25, с. 30].

Исходя из вышеизложенного, можно заключить, что цель формирующего эксперимента заключается в прямом воздействии на субъекты для достижения качественных и количественных изменений в психической сфере, деятельности и т.д.; применяется при исследовании личностных и характерологических особенностей подростка, с целью нахождения наиболее эффективной траектории его развития, обучения и воспитания.

Тестирование – метод психологической диагностики, основанным на использовании стандартизированных вопросов и задач (тестов), результаты тестов выражаются в числовых значениях на определенной шкале.

Опросник – стандартизированная процедура измерения и выявления информации об обследуемых явлениях, организованная посредством представления испытуемым перечня вопросов.

Количественные и качественные методы как методы обработки данных в психологии. Количественные методы включают математические и статистические приемы для обработки психологической информации и анализа данных. Такие методы обычно используют для количественной оценки психологических характеристик и проверки гипотез.

Качественные методы, с другой стороны, основаны на описании и анализе конкретных случаев и ситуаций, которые могут помочь лучше понять типы и варианты психологических явлений, их взаимосвязь причины. Такие методы включают интервью, наблюдение за поведением, фокус-группы и другие качественные исследования. Качественные методы могут дополнить количественные методы и помочь получить более глубокое понимание психологических явлений в контексте конкретной ситуации [23, с. 22].

Методика Дембо-Рубенштейна (в модификации А.М. Прихожан) используется для исследования уровня самооценки путем оценки собственных качеств человеком. В процессе прохождения теста человек оценивает свои личностные характеристики, такие как здоровье, ум, доброта, честность, общительность, принципиальность, искренность, смелость, привлекательность и уровни счастья.

Оценка качеств проводится на основе ранжирования признаков по степени их важности для человека, Методика также позволяет определить уровень притязаний, на сколько высокие цели и задачи ставит перед собой человек. Результаты тестирования могут помочь установить уровень

самооценки и притязаний человека, а также выявить проблемные сферы, требующие дополнительного внимания и коррекции.

В рамках исследования участникам предлагается оценить в таблице свой уровень развития личностных качеств, представленных выше, и сопоставить его с уровнем притязаний-то есть уровнем развития тех же качеств, который они бы хотели достичь. Каждому участнику дается стимулирующий материал в форме инструкции и задания.

Испытуемому выдается бланк с изображением семи линий высотой 100 мм, которые обозначают верхнюю точку. Нижнюю точку и середину каждой шкалы. При этом, верхняя и нижняя точки шкал маркированы.

Вам необходимо составить эталонный ряд d1 в протоколе исследования, включив 20 отобранных свойств личности. В этом списке на первых местах должны быть наиболее важные, с Вашей точки зрения, положительные качества личности. А на последних местах- наименее желательные, отрицательные свойства. При составлении списка нужно следить, чтобы каждое свойство заняло уникальный ранг, без повторений.

Построить субъективный ряд d2, включив в него ранее отобранные Вами свойства личности. В этом списке нужно расположить данные свойства по убыванию их выраженности в Вас лично, где на первом месте будет наиболее присущее Вам качество, на последнем-качество, менее характерное для Вас, чем все остальные свойства. Результаты необходимо занести в протокол исследования.

2. Исследование уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике С.А. Будасси. Методика диагностики исследования самооценки Будасси — это опросник, который используется для измерения самооценки человека. Он состоит из 40 утверждений, которые оцениваются по шкале от 1 до 5.

Методика Будасси разработана для выявления уровней самооценки и уровня самоуверенности. Она также может использоваться для

определения наличия депрессии, тревоги и других психологических проблем.

Опросник Будасси имеет высокую надежность и валидность, и может быть использован в различных областях, таких как психология, медицина, образование и другие.

Основная идея методики заключается в том, что представление о себе и представление о стандартном референтном образе различаются. Эта разница лежит в основе разработки методики.

Стимульный материал включает в себя список из 50 качеств, в теории характеризующих личность. На бланке представлены три колонки, в которые необходимо вписать 20 качеств, выбранных обследуемыми.

На первом этапе тестирования испытуемому предлагается выбрать из списка 20 свойств личности, 10 из которых соответствует идеалу человека, а 10- не соответствуют, и записать их в колонку Качества бланка ответов.

На втором этапе тестирования испытуемый переносит отобранные 20 свойств личности из колонки качества в колонку X1 в порядке убывания их характерности для него, где на первом месте располагается наиболее характерное качество, а на последнем – наименее характерное.

На третьем этапе тестирования испытуемый переносит отобранные 20 свойств личности из колонки качества в колонку X2, но в порядке ранжирования их по степени соответствия его представлению об идеале человеческой личности. при этом колонка X1 закрывается, и испытуемый не видит предыдущего ранжирования.

3. Опросник Лири — это психодиагностический тест, который используется для оценки личности человека. Он был разработан в 1954 году психиатром Робертом Лири и с тех пор стал одним из самых популярных тестов для диагностики личности.

Опросник Лири состоит из 128 вопросов, которые направлены на выявление определенных черт характера и особенностей поведения человека. Вопросы могут быть как открытыми (например, "Как вы обычно

проводите свободное время?"), так и закрытыми (например, с вариантами ответов "всегда", "часто", "иногда"), из которых в каждом из 8 типов отношений образуются 16 пунктов, упорядоченных по восходящей интенсивности. Методика имеет специальную группировку вопросов, направленных на выявление определенных типов взаимоотношений. Каждая группа содержит по 4 вопроса, которые повторяются через определенные интервалы времени. Это позволяет подсчитать количество ответов для каждого типа отношений и определить их стабильность во времени.

Т.Лири разработал способ изображения основных социальных ориентаций в виде круга, который поделен на отдельные сектора. Горизонтальная ось обозначает доминирование и подчинение, а вертикальная- доброжелательность и враждебность. Круг поделен на 8 основных отношений, но также можно использовать 16 секторов для более детального описания социальных ориентаций. Для более точного представления социальных ориентаций используются октанты, которые ориентированы относительно двух главных осей. представления социальных ориентаций.

Согласно схеме Т.Лири чем ближе результаты испытуемого к центру круга, тем сильнее связь между двумя переменными- доминирование и подчинение, а также дружелюбием и враждебностью. Индекс формируется путем суммирования баллов по каждой из осей, и главным является вертикальная и горизонтальная. Расстояние от центра круга, на котором находится показатели, отражают уровень адаптивности или экстремальности межличностного поведения испытуемого.

Инструкция для ответа на вопросы в методике, разработанной Т. Лири, зависит от уровня диагностики, который может быть оценкой окружающих, самооценкой или оценкой других людей. Этот метод можно использовать для анализа своего собственного поведения, поведения близких людей и описания своего идеального "Я".

В методике Т. Лири, баллы по каждой октанте опросника рассчитываются с помощью специального "ключа". Далее, эти баллы отображаются на дискограмме, где расстояние от центра круга представляет число баллов по каждой октанте (от 0 до 16). Уже на этой дискограмме концы векторов соединяются, образуя личный профиль.

Качественный анализ данных, полученных при использовании методик Т. Лири. Для проведения такого анализа могут использоваться диаграммы, которые позволяют сравнить представления разных людей. При этом можно использовать индексы точности рефлексии, уровень дифференцированности восприятия, степень благополучия положения личности в группе, осознание личностью мнения группы и значимость группы для личности. Эти показатели используются С.В. Максимовым в процессе качественного анализа данных.

Процесс количественной обработки данных имеет две фазы: первичную и вторичную.

Первичная количественная обработка данных направлена на систематизацию и упорядочивание информации об объекте и предмете исследования. Она включает в себя такие методы, как табулирование, построение диаграмм, гистограмм (ступенчатые диаграммы), полигонов распределения и кривых распределения. Диаграммы отражают дискретное распределение, а остальные графические формы - непрерывное. В результате проведенных действий формируется представление о распределении данных и их характеристиках.

Вторичная количественная обработка данных предполагает проведение статистического анализа итогов первичной обработки. Она предназначена для получения более точной и объективной информации об объекте исследования, о причинах и связях явлений, выявленных на первичном этапе. Вторичная обработка данных, полученных при использовании Т. Лири, может включать различные методы статистического анализа, такие как корреляционный анализ, факторный

анализ, регрессионный анализ и другие. Результаты этой обработки могут быть представлены в виде таблиц, графиков, числовых характеристик распределений и могут быть интерпретированы и сравнены с другими исследованиями по данной теме.

Для математико-статистической обработки результатов исследования был использован Т-критерий Вилкоксона. Критерий используется для сравнения двух выборок данных из одной группы обследуемых, которые были получены при разных условиях. Он позволяет определить, какие значения изменились, направление изменений и насколько значительны эти изменения. Таким образом, этот метод позволяет проводить анализ данных на более высоком уровне и понимать характер изменений в выборке [53].

Для применения Т-критерия Вилкоксона необходимо, чтобы элементы обследуемой выборки имели измеряемые значения, которые могут быть упорядочены по масштабу. Кроме того, различия между двумя выборками должны быть достаточно широкими и разнообразными, чтобы метод мог точно определить, какие переменные изменились и насколько значительно.

При использовании данного метода, мы анализируем серьезность смещений в любом направлении, сравнивая их в абсолютном выражении. На используются упорядочение всех абсолютных значений, с которыми затем производится суммирование их рангов. Если смещения в опроснике происходят случайным образом в обоих направлениях, то суммы абсолютных значений будут примерно равны. Но если интенсивность смещения в одном направлении выше, чем в другом, то сумма рангов абсолютных значений в противоположном направлении будет значительно меньше, чем в случае случайных значений. Мы изначально предполагается, что смещение в наиболее распространенном направлении будет типичным, а смещение в менее распространенном направлении будет непривычным или редким [53].

Гипотезы Т-Критерия Вилкоксона:

Гипотеза Н₀ предполагает, что интенсивность смещений в направлении, которое считается характерным, не превышает интенсивности смещений в направлении, которое считается нехарактерным.

Гипотеза Н₁ предполагает, что интенсивность смещений в направлении, которое считается характерным, больше, чем интенсивность смещений в направлении, которое считается нехарактерным.

Ограничения в применении Т-критерия Вилкоксона:

1. Минимальное количество испытуемых, которые прошли измерения в двух условиях, равно 5 человекам, а максимальное количество - 50 человек, так как существует верхняя граница в имеющихся таблицах.

2. В ходе анализа данных нулевые сдвиги исключаются из рассмотрения, и количество наблюдений n уменьшается на количество этих нулевых сдвигов [53].

Таким образом, исследование психологической коррекции склонности к отклоняющемуся поведению проходило в три этапа: поисково-подготовительный, опытно-экспериментальный, контрольно-обобщающий [30].

Таким образом, исследование уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра проходило в несколько этапов, среди них – поисково-подготовительный, диагностико-аналитический, теоретико-экспериментальный и контрольно-обобщающий.

Для оценки уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением, которые проходят лечение в реабилитационном центре, были использованы такие методики: диагностика самооценки по Дембо-С.Я. Рубенштейну (в модификации А.М. Прихожан), а также методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, «Идеальный я» тест Т. Лири на самооценку и взаимооценку. Для математико-статистической обработки результатов исследования был использован Т-критерий Вилкоксона.

2.2 Характеристика выборки и анализ результатов исследования

Центр социальной адаптации людей с наркотической и алкогольной зависимостью «ЖИЗНЬ 3Д» — это организация, которая отличается профессиональным и индивидуальным подходом к каждому резиденту. В центре работают опытные специалисты, квалифицированные психологи, которые круглосуточно контролируют динамику выздоровления каждого пациента. Сотрудники данного центра стажировались у ведущих специалистов в области химической зависимости.

В основе реабилитации лежит программа «12 шагов», дополненная групповыми и индивидуальными занятиями с консультантами по химической зависимости и с психологами. Реабилитационный процесс проходит на территории просторного коттеджа. Комплексное, сбалансированное питание, помогающее восстановить функциональность организма. Занятия физкультурой и спортом направлены на укрепление здоровья и восстановление. Атмосфера уважения и взаимопонимания помогает адаптироваться к социуму и восстановить утраченные коммуникативные навыки. Тренинги и обучающие игры способствуют раскрытию талантов и напрямую работают с комплексами человека.

Поступление в Центр социальной адаптации происходит после первичной консультации, возможны помощь в проведение интервенции или мотивационной беседы, а также оказание услуги по доставке пациента.

Исследование уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра проходило в несколько этапов. В исследовании участвовали 24 пациента реабилитационного центра, в возрасте от 25 до 30 лет, которые страдали зависимостью от наркотических, психоактивных веществ и алкоголя. Среди пациентов были как те, кто состоял на учете у психиатра-нарколога, так и те, кто отбывал наказание в местах лишения свободы или привлекался к административной и уголовной ответственности.

Только три человека из испытуемых имеют семьи, остальные либо разведены, либо не были женаты/замужем. Почти все участники программы реабилитации обеспечиваются материально своими родителями или другими родственниками.

Важно обозначит, что у большей части пациентов реабилитационного центра в семьях были или есть родственники, имеющие проблемы с употреблением алкоголя, психоактивных веществ. Часть пациентов не имеет стабильной работы и дохода, некоторые и вовсе не имели работы.

Психологический климат в группе осложнен условиями нахождения в закрытом учреждении, где приходится следовать нормам и регламенту нахождения в реабилитационном центре.

Часть испытуемых имеют проблемы со сформированными стереотипами, влияющими на коммуникативные барьеры и восприятие, на способность к конструктивному урегулированию конфликтов.

Преобладающими чувствами у пациентов являются чувство страха, вины, безысходности, отчаяния. Испытуемые испытывали тревогу за условия анонимности и конфиденциальности.

Результаты исследования уровня самооценки по методике Дембо-С.Я. Рубенштейна (в модификации А.М. Прихожан) представлены на рисунке 3, приложении 2, таблица 2.1.

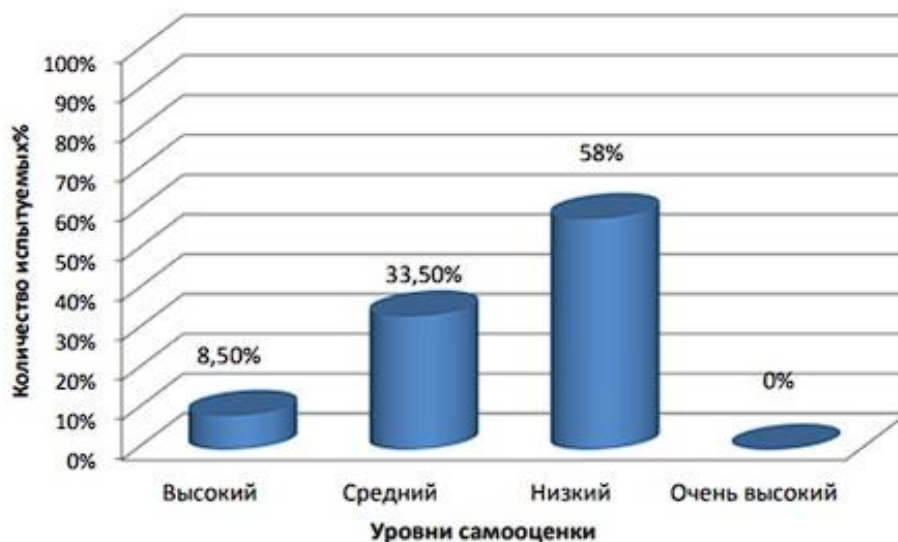


Рисунок 3 – Результаты диагностики уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан)

В результате исследования уровня самооценки у резидентов реабилитационного центра по методике Дембо- С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) было выявлено, что 2 человека (8,5%) из числа участников проявляют завышенный уровень самооценки. Такое поведение характеризуется тенденцией ставить себя выше других, а также недостоверными представлениями о себе и нереальное высоким запросам и ожиданиям. У таких людей может наблюдаться склонность часто вступать к конфликты и отсутствие способности к компромиссам и сотрудничеству. Со средним уровнем самооценки было выявлено 33,5% (8 человек) испытуемых. В данном случае, таким людям свойственно более реальное восприятие себя, они открыты к сотрудничеству и диалогу, адекватно воспринимают конструктивную критику. По результатам диагностики, выполненной в реабилитационном центре, было выявлено, что 14 резидентов (что составляет 58% общего числа) имеют пониженный уровень самооценки. Эти люди часто испытывают чувство жалости к себе, неуверенность, чувствуют сильную вину и переживают из-за своей внешности. В связи с этим представленная методика Дембо-С.Я. Рубенштейна (в модификации А.М. Прихожан) подтвердила наличие низкого уровня самооценки среди резидентов реабилитационного центра. Таким образом, проведенное исследование уровня самооценки у резидентов реабилитационного центра по методике Дембо- С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) выявило низкий уровень самооценки.

Результаты исследования уровня самооценки по методике С.А.Будасси представлены на рисунке 4, приложении 2, таблица 2.2.

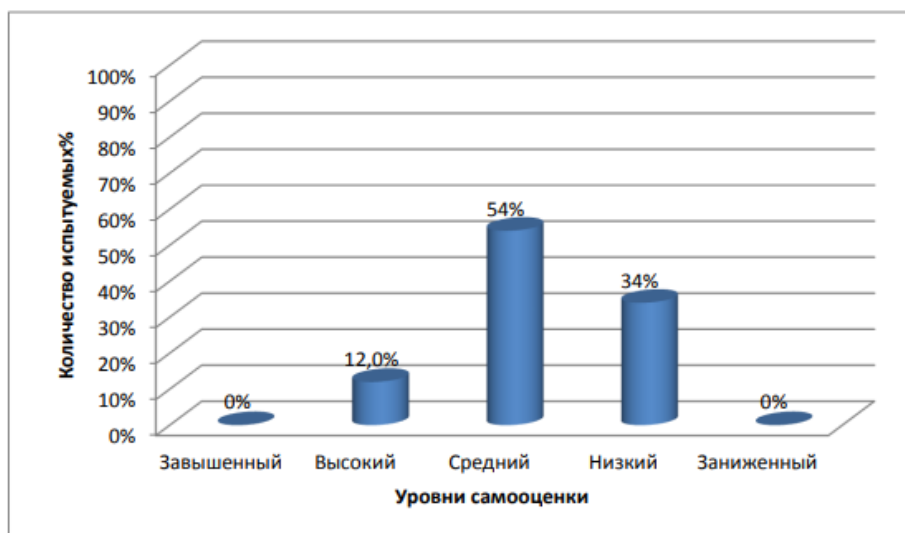


Рисунок 4 – Результаты диагностики уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Исследование самооценки» С.А. Будаси

Из проведенного исследования установлено, что 54% (13 человек) испытуемых наблюдается адекватная самооценка, в то время как у 12% (3 человека) наблюдается завышенный уровень самооценки. Для таких людей характерно пренебрежительное отношение к окружающим, стремление проявлять превосходство над другими, а также искаженное представление о себе. Кроме того, 34% (8 человек) резидентов была диагностирована низкая самооценка, проявляющая в чувстве жалости к себе, неуверенности, а также чрезмерной самокритичности.

Результаты исследования уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Идеальный я» Т. Лири представлены на рисунке 5, приложении 2, таблица 2.3



Рисунок 5 – Результаты диагностики уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Идеальный я» тест Лири

Результаты исследования уровня самооценки у резидентов реабилитационного центра с использованием опросника Т.Лири. Результаты исследования уровня самооценки среди резидентов реабилитационного центра показали, что 42% испытуемых (10 человек) имеют низкий уровень самооценки, в то время как у 58% (14 человек) уровень самооценки является средним. Анализ данных также указывает на то, что у 50% (12 человек) испытуемых самооценка находится на среднем уровне, тогда как у других 50% (12 человек) имеется низкий уровень самооценки. Для участия в психолого-педагогической коррекции самооценки были выбраны все резиденты реабилитационного центра, и вместе будут работать 24 человека.

Как показало исследование, использование методики Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) для определения уровня самооценки у резидентов реабилитационного центра выявило, что 8,5% из них (2 человека) имеют слишком высокий уровень самооценки, 33,5% (8 человек) - средний уровень, а у 58% (14 человек) - низкий уровень самооценки.

По результатам использования методики Будасси для определения уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в реабилитационном центре было установлено, что 54% (13 человек) обладают адекватной самооценкой, у 12% (3 человек) самооценка слишком высока, а у 34% (8 человек) наблюдается недостаточно высокий уровень самооценки.

По результатам использования опросника Т. Лири для измерения уровня самооценки у резидентов реабилитационного центра было выявлено, что у 42% (10 человек) испытуемых наблюдается низкий уровень самооценки, а у 58% (14 человек) имеется средний уровень самооценки.

В результате сформирована группа из 24 человек на основе результатов диагностики уровня самооценки в реабилитационном центре, у 12 человек была выявлена низкая самооценка, поэтому было решено, что все 24 человека примут участие в психолого-педагогической программе по коррекции самооценки, а остальные 12 должны были принять участие в профилактической программе.

Выводы по второй главе

Исследование уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра проходило в три этапа: поисково-подготовительный, опытно-экспериментальный, контрольно-обобщающий.

Исследование уровня самооценки проводилось на 24 резидентах реабилитационного центра города Копейска, которые получают коррекционную помощь из-за зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Все участники исследования находятся в возрастной категории 25-30 лет.

Для исследования и определения уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением у пациентов реабилитационного центра были применены следующие методики: исследования самооценки Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика исследования самооценки личности С.А. Будасси, опросник «Идеальный я» тест Т.Лири.

В результате диагностики уровня самооценки резидентов реабилитационного центра при использовании методики Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) было выявлено, что 2 человека (это соответствует 8,5%) имеют завышенный высокий уровень самооценки, 8 человек (это 33,5%) имеют средний уровень самооценки, а 14 человек (это 58%) имеют низкий (заниженный) уровень самооценки.

Проведенное исследование уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра показало, что у 13 человек (это 54% от общего количества испытуемых) наблюдается адекватная самооценка, у 3 резидентов (12%) был выявлен высокий уровень самооценки, а у 8 испытуемых (это 34%) была диагностирована заниженная самооценка.

Было проведено исследование уровня самооценки резидентов реабилитационного центра с помощью опросника Т. Лири. В результате исследования было выявлено, что у 10 резидентов (это 42% от общего количества испытуемых) наблюдается заниженная самооценка, а у 14 резидентов (это 58%) уровень самооценки оценен как средний.

Результаты исследования уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением показали необходимость проведения психолого-педагогической коррекции, Поэтому все 24 участника программы будут принимать участие в этой программе.

ГЛАВА 3. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НЕАДЕКВАТНОЙ САМООЦЕНКИ ПАЦИЕНТОВ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

3.1 Программа психолого-педагогической коррекции самооценки пациентов реабилитационного центра

Цель программы – осуществить психолого-педагогическую коррекцию неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Задачами данной программы являются:

1. Развивать чувство собственного достоинства.
2. Развивать позитивное отношение к миру и людям.
3. Сформировать осознание своей значимости и ценности в обществе.
4. Сформировать адекватную самооценку путем осмысления своих положительных качеств, способностей, навыков и компетенций.

Методы: мини-лекция «Самооценка и как она формируется», дискуссии «Моя самооценка», «Как я себя оцениваю», «Как меня оценивают другие», игры и упражнения.

Программа составлена из 10 занятий, которые проводятся два раза в неделю. Продолжительность каждого занятия ограничена 60 минутами и не должна превышать данного временного интервала.

Каждое занятие начинается с приветствия участников, затем в начале и в конце занятия проводится "круг чувств", где все участники называют эмоции, которые они испытывают в данный момент. Место проведения сессий - большая комната или коридор, где могут удобно разместиться и двигаться около 25 человек. Сессии рекомендуется проводить в первой половине дня.

Занятия рекомендуется проводить утром.

Занятие 1. «Знакомство».

Цель - создание доверительного отношения между участниками программы. Вначале проводится знакомство участников друг с другом, затем кратко рассказывается о целях и задачах программы. Реализация данного занятия позволит каждому участнику почувствовать себя в комфортной обстановке, что существенно повысит их мотивацию и включенность в последующие занятия программы.

Упражнение 1. Начало работы.

Цель: данного упражнения состоит в том, чтобы участники программы смогли расслабиться и начать общение с другими участниками в открытом и дружелюбном ключе.

Время: 10 минут.

Упражнение 2. Круг чувств

Цель: увидеть общее состояние каждого члена группы и группы в целом.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. Знакомство и обозначение правил группы

Цель: знакомство участников друг с другом и с психологом, а также установление основных правил поведения в группе, которые помогут обеспечить качественную и продуктивную работу, где никто не будет ущемлен в своих интересах.

Время: 10 минут.

Упражнение 4. Compliment.

Цель: может быть сформулирована как нахождение в каждом присутствующем в группе не менее четырех положительных качеств и сделать ему комплимент. Цель данного упражнения состоит в том, чтобы участники программы научились замечать и выражать положительные качества других людей, что может помочь укрепить взаимоотношения.

Время: 20 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: оценить изменения в чувствах и эмоциональном состоянии участников группы после его проведения,

Время: 5 минут.

Упражнение 5. Завершение.

Цель: дать участникам возможность выразить свои впечатления и эмоции после первого занятия, а также получить обратную связь и предложения от группы.

Общая продолжительность занятия «Знакомство» - 60 минут.

Занятие 2. «Зеркало».

Цель: помочь каждому участнику увидеть и оценить свои сильные и положительные качества, а также поддержать их самооценку.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: поприветствовать друг друга, настроиться на работу.

Время: 10 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: увидеть общее состояние каждого члена группы и группы в целом.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Зеркало»

Цель: осознать свою ценность и важность для семьи, общества, а также о том, как оценить свои личные качества, включая привлекательность, навыки и умения, чтобы лучше понимать свою роль в обществе.

Время: 30 минут.

Упражнение 4. Круг чувств.

Цель: Увидеть как произошли изменения в настроении и чувствах жителей, и как они смогут быть выявлены.

Время: 5 минут.

Упражнение 5. Завершение.

Цель: провести обсуждение в группе тренинга, который прошли, и выяснить, было ли участникам сложно распознать свои положительные качества и признаваться в них перед собой.

Общая продолжительность занятия «Зеркало» - 60 минут.

Занятие 3. «Добрые дела».

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: достичь дружеской и рабочей атмосферы в коллективе.

Время: 5 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: определить настроение в группе и каждого испытуемого.

Упражнение поможет участникам раскрыть свои эмоции и чувства, понять их изменения в течении какого-то времени, и увидеть, как меняются чувства других участников.

Время: 5 минут.

Упражнение 4. «Добрые дела».

Цель: ответить на набор вопросов, связанных с добрыми делами.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. Обсуждение

Цель: обсуждение темы добрых дел и помочь участникам понять, что способность к доброте есть в каждом человеке.

Время: 30 минут.

Упражнение 4. Круг чувств.

Цель: оценить изменение настроения и эмоционального состояния участников в результате проведенной встречи.

Время: 5 минут.

Упражнение 5. Завершение.

Цель: провести обсуждение, чтобы выяснить проблемы и трудности, с которыми участники столкнулись в ходе прохождения занятия, а также оценить эмоциональный настрой группы в целом. Также узнать, было ли трудно вспоминать о добрых делах.

Время: 10 минут.

Общая продолжительность занятия «Добрые дела» - 60 минут.

Задание 4. «Стена».

Цель: сформировать единую команду, научить участников группы взаимопомощи и внимательного отношения друг к другу. Создать сплоченную группу, в которой каждый участник будет заботиться о своих товарищах и работать вместе с ними для достижения общей цели.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: создать дружескую атмосферу на тренинге, чтобы участники могли легко настроиться на работу. Объяснить правила тренинга, чтобы все участники были готовы к работе и понимали, что от них ожидается.

Время: 5 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: понять текущее настроение в группе и узнать, как каждый участник чувствует себя в данный момент. Это поможет определить эмоциональное состояние участников и понять, какие подходы к работе на тренинге должны быть использованы.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Стена».

Цель: поддержать человека, показать ему, что он не одинок в своих проблемах и что он может обратиться за помощью. Это поможет улучшить самочувствие и уменьшить чувство отчужденности. Также это может способствовать установлению контакта и обмену опытом с другими людьми.

Время: 35 минут.

Упражнение 4. Обсуждение

Цель: сформировать у человека видение, что у него есть надежная поддержка со стороны друзей и близких людей и что он всегда может обратиться за помощью в случае необходимости. Это может помочь создать

чувство уверенности, уменьшить чувство одиночества и укрепить личные отношения.

Время: 10 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: оценить изменения настроения и эмоционального состояния участников группы. Это может помочь определить, какое воздействие оказали проведенные занятия на участников и какие аспекты требуют дальнейшей работы. Кроме того, это может помочь наладить контакт с участниками и лучше понять их потребности и ожидания.

Общая продолжительность занятия «Стена» - 60 минут.

Задание 5. «Автопилот».

Цель: помочь участникам вернуться к положительным и успешным моментам в своей жизни, повысит уверенность в себе.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: вхождение в дружескую атмосферу, настрой на работу.

Время: 5 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: выявить эмоциональное состояние каждого участника группы и общее настроение группы в целом. Это может помочь определить, как лучше поддержать участников и настроиться на продуктивную работу с ними. Также, это может помочь лучше понять потребности и проблемы участников и эффективнее работать над ними.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Автопилот».

Цель: помочь участникам задуматься и сформировать, кем они хотят стать в будущем, поверить в свои силы и возможности достижения поставленных целей.

Время: 40 минут.

Упражнение 4. Обсуждение

Цель: помочь человеку осознать, что он не совсем одинок и что есть люди, готовые помочь ему в трудную минуту. Это может помочь повысить уверенность и улучшить психологическое состояние человека, дать ему эмоциональную поддержку и почувствовать более комфортно в своей жизни.

Время: 10 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: оценить изменения в настроении и чувствах участников группы. Это может помочь клиенту оценить эффективность проводимых мероприятий, понять, что нравится и что нет участникам, и корректировать дальнейшую работу в соответствии с этими результатами.

Общая продолжительность занятия «Автопилот» - 60 минут.

Задание 6. «Темнота».

Цель: заключается в том, чтобы сплотить группу и обучить участников взаимной поддержке и умению слушать друг друга. Это поможет участникам научиться лучше понимать и уважать друг друга, что может улучшить эффективность работы в группе и повысить настроение ее участников.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: войти в дружественную атмосферу и настроиться на работу, а также получить пояснения по правилам тренинга.

Время: 5 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: определить настроение в группе и каждого участника.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Темнота».

Цель: на практике показать, что важно не оставаться в одиночестве и не замыкаться в себе, а обращаться за помощью и поддержкой, а также готовиться помогать окружающим.

Время: 35 минут.

Упражнение 4. Обсуждение

Цель: обсудить результаты прохождения тренинга, поделиться впечатлениями и опытом среди участников.

Время: 10 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: увидеть, как изменилось настроение, и поменялись чувства резидентов.

Общая продолжительность занятия «Темнота» - 60 минут.

Задание 7. «Я хочу, я могу, я не хочу, я не могу».

Цель: помочь участникам тренинга понять, что в жизни возможно все, если настойчиво работать и приложить усилия.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: вхождение в дружескую атмосферу, настрой на работу, объяснение правил тренинга.

Время: 5 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: определить настроение в группе и каждого участника.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Я хочу».

Цель: помочь участникам тренинга понять свои желания и уровень амбиций, получить ясность в своих целях.

Время: 7,5 минут.

Упражнение 4. «Я могу».

Цель: определить уровень навыков, способностей, талантов и возможностей человека.

Время: 7,5 минут.

Упражнение 5. «Я не хочу».

Цель: поможет определить, чего он хочет и не хочет, что может привести к конкретизации его целей и помочь ему принять взвешенное решение.

Время: 7,5 минут.

Упражнение 6. «Я не могу».

Цель: определить ограничения испытуемого после выполнения трех предыдущих упражнений.

Время: 7,5 минут.

Упражнение 4. Обсуждение

Цель: обсудить результаты тренинга и услышать мнения и отзывы участников.

Время: 15 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: увидеть, как изменилось настроение и чувства участников/резидентов.

Время: 5 минут

Общая продолжительность занятия «Я хочу, я могу, я не хочу, я не могу» - 60 минут.

Задание 8. «Я люблю себя даже когда».

Цель: показать участникам, что важно всегда иметь позитивное отношение к себе независимо от своих качеств и особенностей.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: создать дружескую атмосферу и настроить участников на работу, сообщить им цель и смысл предстоящих упражнений.

Время: 10 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: увидеть общее состояние каждого участника и состояние группы в целом.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Я люблю себя даже когда»

Цель: достичь цели научить участников принимать себя такими, какие они есть.

Время: 20 минут.

Упражнение 4. Обсуждение.

Цель: каждый участник имел возможность поделиться своими переживаниями или радостью от пройденного упражнения.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: увидеть, как изменилось настроение, и поменялись чувства участников.

Время: 5 минут.

Упражнение 6. Завершение.

Цель: обсудить в группе пройденный тренинг, уточнить, что было тяжело, а что предоставлялось проще.

Общая продолжительность занятия «Я люблю себя даже когда» - 60 минут.

Задание 9. «Сильные стороны».

Цель: выявления сильных сторон каждого участника группы.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: поприветствовать друг друга, настроиться на работу, объяснить смысл предстоящих упражнений.

Время: 10 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: увидеть общее состояние каждого члена группы и группы в целом.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Сильные стороны»

Цель: помочь участникам группы самостоятельно обозначить свои самые сильные стороны.

Время: 5 минут.

Упражнение 4. Обсуждение.

Цель: каждый участник группы будет делиться своими сильными сторонами и комментировать их, укрепляя уверенность в себе.

Время: 30 минут.

Упражнение 5. Круг чувств.

Цель: оценить изменение настроения и чувств участников.

Время: 5 минут.

Упражнение 6. Завершение.

Цель: провести обзор прошедшего тренинга в группе для обсуждения и анализа.

Общая продолжительность занятия «Сильные стороны» - 60 минут.

Занятие 10. «Заключительное занятие».

Целью настоящего занятия является проанализировать совместную работу на предыдущих тренингах, обсудить общие впечатления и выработать модели поведения для применения в повседневной жизни. Каждый участник имеет возможность высказаться и обменяться мнениями.

Упражнение 1. Приветствие.

Цель: создание позитивной атмосферы и положительного настроения группы.

Время: 10 минут.

Упражнение 2. Круг чувств.

Цель: выявить общее состояние каждого участника группы и группы в целом.

Время: 5 минут.

Упражнение 3. «Цели и мотивация».

Цель: каждый участник группы должен определить свои основные краткосрочные и долгосрочные цели в категории «Цели» и указать способы и навыки, необходимые для их достижения, а также людей или ресурсы, к которым можно обратиться для поддержки в категории «Что мне необходимо, чтобы достичь моих целей».

Время: 30 минут.

Упражнение 4. Итоги

Цель: ответить на все интересующие вопросы. Психолог в свою очередь рассказывает о своих впечатлениях от проделанной работы и желает клиенту успехов.

Время: 10 минут.

Круг чувств: отследить изменение настроения и эмоционального состояния участников в процессе работы.

Время: 5 минут.

Будет проведена дополнительная диагностика уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением после завершения программы психолого-педагогической коррекции в реабилитационном центре.

Таким образом, была разработана программа психолого-педагогической коррекции самооценки для лиц с аддиктивным поведением, которая будет реализована в реабилитационном центре. Целью данной программы является психолого-педагогическая коррекция самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра.

Задачами программы по психолого-педагогической коррекции, которые включают формирование уверенности в себе, развитие позитивного отношения к окружающему миру и людям, создание понимания своей значимости и ценности в обществе, формирование адекватного представления о себе через осмысление своих положительных сторон, умений и навыков. Программа включает 10 занятий, проходящих два раза в неделю, причем продолжительность каждого занятия не превышает 60 минут.

3.2 Анализ результатов опытно-экспериментального исследования

После выполнения программы психолого-педагогической коррекции самооценки аддиктивного поведения в реабилитационном центре было проведено повторное обследование.

Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Метод определения самооценки» Дембо-

С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) до и после проведения коррекционной программы представлены на рисунке 6, приложении 4, таблице 4.1



Рисунок 6 – Результаты диагностики уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Метод определения самооценки» Дембо-С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан) до и после коррекции

На рисунке 6 видно, что количество человек с высокой самооценкой снизилось с 8,5% (2человека) до 37% (9 человек) и средней с 33,5% (8 человек) до 42% (10 человек), то есть с 58% (14 человек) до 21% (5 человек) с низкой самооценкой.

Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра по методике С.А. Будасси до и после проведения коррекционной программы представлены на рисунке 7, приложении 4, таблице 4.2.



Рисунок 7 – Результаты диагностики уровня самооценки по методике С.А. Будасси на этапе формирующего эксперимента до и после коррекции

На рисунке 7, отмечается, что после проведения коррекции программы не было отмечено улучшения уровня завышенной самооценки, она осталась на прежнем уровне 0%. Резиденты с высоким уровнем самооценки также не уменьшились и составляют 12% или 3 человека. Однако средний уровень самооценки вырос с 54% (13 человек) до 67% (16 человек), а низкий уровень самооценки снизился с 34% (8 человек) до 21% (5 человек). Не было обнаружено резидентов с заниженной самооценкой.

Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Идеальный я» тест Т. Лири до и после проведения коррекционной программы представлены на рисунке 8, приложении 4, таблице 4.3.



Рисунок 8 – Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Идеальный я» тест Т. Лири до и после коррекции

Из рисунка 8 видно, что средний уровень самооценки снизился с 0% до 17% у четырех человек с высокой самооценкой, с 58% (14 человек) до 46% (11 человек) и с 42% (10 человек) до 37% (9 человек) с низкой самооценкой.

Анализ этих данных позволяет сделать вывод, что психолого-педагогическая коррекция самооценки людей с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра привела к изменениям у 15 человек: у четверых (17%) уровень самооценки повысился, у 11 (46%) - повысился, а у остальных девяти (37%) остался на прежнем уровне. Были получены следующие результаты.

Таким образом, уровень самооценки неоднократно диагностировался по следующим методикам: методика диагностики самооценки Дембо-С.Я.Рубенштейна (в модификации А.М. Прихожан), методика «Исследование самооценки» С.А. Будасси, методика «Идеальный я» тест Лири.

По диагностике самооценки Дембо-Рубенштейна, (в модификации А.М. Прихожан), высокий уровень самооценки составил от 8,5% (2 человека) до 37% (9 человек), средний уровень самооценки от 33,5% (8

человек) до 42% (10 человек), т.е. низкий уровень самооценки 58% (14 человек) до 21% (5 человек).

То же самое можно сказать и о пациентах с высокой самооценкой, число которых осталось неизменным до и после программы коррекции и составило 12% или 3 человека. Средняя самооценка снизилась с 54% (13 человек) до 67% (16 человек), низкая самооценка снизилась с 34% (8 человек) до 21% (5 человек), человек с низкой самооценкой выявлено не было.

При исследовании уровня самооценки по методике «Идеальный Я» тест Лири уровень самооценки повысился у четырех человек, изменившись с 0% до 17% у каждого; средний уровень самооценки снизился с 58% (14 человек) до 46% (11 человек) соответственно; низкий уровень снизился с 42% (10 испытуемых) до 37% (9 испытуемых).

Таким образом, уровень самооценки изменился у 15 испытуемых: у четырех (17%) – высокий уровень самооценки, у 11 (46%) – адекватный уровень самооценки, а у остальных девяти (37%) – прежний уровень самооценки.

Для проверки гипотезы о изменении самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра после проведения психолого-педагогической коррекции был использован статистический анализ с помощью Т-критерия Вилкоксона

Для этого были сравнены результаты первичного и вторичного исследования уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра с помощью методики диагностики самооценки разработанной Дембо-С.Я.Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), которые представлены в приложении 4, таблице 4.4, на рисунке 9.

H₀: нет статистически значимых различий между интенсивностью сдвигов показателей самооценки в направлении увеличения и уменьшения..

H1: интенсивность сдвигов показателей самооценки в направлении увеличения значительно превышает интенсивность сдвигов показателей самооценки в направлении уменьшения.

Обозначаем критические значения для T-критерия:

для $n=24$:

$T_{кр}=69$ ($p \leq 0.01$)

$T_{кр}=91$ ($p \leq 0.05$)

$T_{эмп}=48,5$

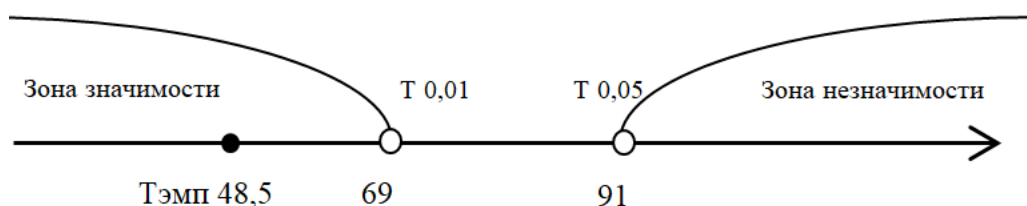


Рисунок 9 – Осъ значимости

В результате мы получили эмпирическое значение T , попадающее в зону значимости: $T_{эмп} < T_{кр}(0,01)$.

Гипотеза H1 подтверждается, поскольку наблюдается большее количество случаев повышения показателей самооценки, чем уменьшения, что свидетельствует об увеличении интенсивности сдвигов в направлении повышения показателей.

Для проверки эффективности программы, мы провели расчет T-критерия Вилкоксона по методике «Исследование самооценки» С.А. Будасси в Приложении 4, таблице 4.5, на рисунке 10.

H0 предполагает, что интенсивность сдвигов в направлении повышения и уменьшения показателей самооценки равны друг другу и не различаются.

H1: интенсивность сдвигов в направлении увеличения показателей самооценки выше, чем интенсивность сдвигов в направлении уменьшения показателей самооценки, и эта разница является значимой.

Обозначаем критические значения для T-критерия:

для $n=24$:

$$T_{кр}=69 (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр}=91 (p \leq 0.05)$$

$$T_{эмп}=57$$

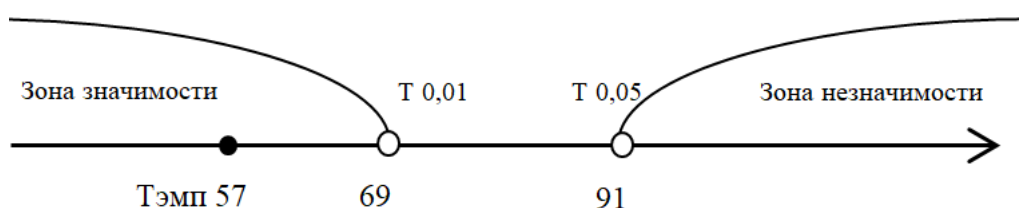


Рисунок 10 – Ось значимости

В результате мы получили эмпирическое значение T , попадающее в зону значимости: $T_{эмп} < T_{кр}(0,01)$.

Гипотеза H_1 считается подтвержденной, так как наблюдается значимое увеличение интенсивности сдвигов в направлении увеличения показателей самооценки по сравнению с сдвигами в направлении уменьшения показателей самооценки.

Для проверки эффективности программы, мы провели расчет T -критерия Вилкоксона по методике «Идеальный я» тест Т. Лири в Приложении 4, таблице 4.6, на рисунке 11.

H_0 : гипотеза предполагает, что нет статистически значимой разницы между интенсивностью сдвигов в направлении повышения и уменьшения показателей самооценки. То есть, интенсивность этих сдвигов находится на одном уровне и не отличается друг от друга.

H_1 : гипотеза предполагает, что интенсивность сдвигов в направлении повышения показателей самооценки статистически значимо выше, чем интенсивность сдвигов в направлении уменьшения показателей самооценки. То есть, в данных наблюдается более сильный сдвиг в направлении улучшения самооценки по сравнению с сдвигом в направлении ее ухудшения.

Обозначаем критические значения для T -критерия:

для $n=24$:

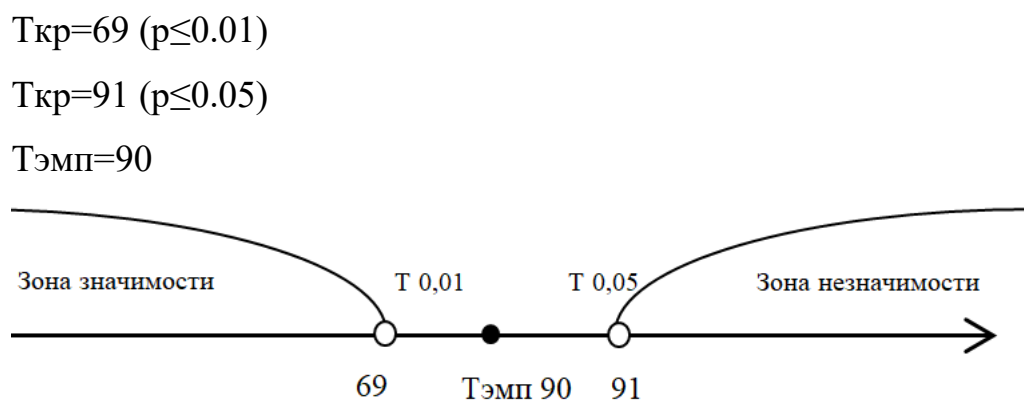


Рисунок 11 – Ось значимости

В результате мы получили эмпирическое значение T , попадающее в зону неопределенности. H_0 отвергается, т.к. интенсивность сдвигов в направлении повышения показателей самооценки превышает интенсивность сдвигов в направлении уменьшения показателей самооценки при $p \leq 0.05$.

Эмпирическое значение $T_{эмп}$ получено в зоне значимости, а гипотеза об интенсивности сдвигов в направлении повышения показателей самооценки убедительно превосходит интенсивность сдвигов в направлении снижения показателей самооценки. Таким образом, можно заключить, что после реабилитационной программы в условиях центра уровень самооценки людей с аддиктивным поведением действительно изменился, и гипотеза исследования подтвердилась.

3.3 Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику и рекомендации пациентам реабилитационного центра по коррекции неадекватной самооценки

Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику реабилитационного центра состоит из семи этапов:

Первый этап: постановка задач по внедрению инновационных методик коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационных центров.

Второй этап - формирование позитивных психологических установок на внедрение программы коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Третий этап: реализация программы психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра.

Четвертый этап – опережающее (пробное) освоение вводной темы «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

Пятый этап – фронтальное изучение предмета реализации «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

Шестой этап – совершенствование работы по теме «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

Седьмой этап – распространение передового опыта внедрения «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

Таким образом, для интеграции программы в реабилитационных центрах нами была разработана техническая карта внедрения «Психолого- педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра».

После проведения исследования уровня самооценки у людей с аддиктивным поведением в реабилитационном центре и разработки программы коррекции, возникла необходимость разработки рекомендаций для специалистов, работающих в таких центрах, по проведению психолого- педагогической коррекции самооценки, а также для резидентов этих центров по повышению уровня своей самооценки.

Анализ проведенного исследования показал, что у большинства резидентов реабилитационного центра имеют заниженную самооценку наблюдается заниженная самооценка, что может привести к продолжению

употребления веществ, потери смысла жизни, конфликтным ситуациям, суицидальному поведению и другим симптома, которые оказывают негативное влияние на окружающих людей, включая родственников, друзей, коллег по работе, и прочих. Однако, проведение программы психолого-педагогической коррекции с целью повышения самооценки может привести к положительным результатам является важным шагом, а реабилитации. [17].

Рекомендации специалистам по химической зависимости:

1. Относитесь с принятием к каждому пациенту, не выделяя с негативной или положительной стороны среди других.
2. Оказывайте помощь на пути к развитию позитивного мышления посредством объяснения происходящего с положительной позиции.
3. Акцентируйте внимание на положительных событиях, достоинствах, достижениях.
4. Проявляйте конструктивную критику, объясняя другие способы поведения и реагирования в различных ситуациях.
5. Поощряйте стремления пациентов говорить о своих чувствах, переживаниях, мыслях.
6. Ставьте цели перед пациентами, создавая условия для их достижения.
7. Используйте похвалу для пациентов даже за самые незначительные успехи.
8. Больше разговаривайте и показывайте опыт других зависимых, которые нашли новый путь жизни и оставили привычку употребления веществ. Это указывает на то, что, вне зависимости от того, какие трудности пережил каждый человек, он всё равно может изменить свою жизнь и улучшить её качество, если он нацелен на достижение этой цели.
9. Постарайтесь понять, что все, что было в прошлом, уже произошло и изменить это уже невозможно. Ощущать чувства вины и стыда за свои прошлые поступки, которые были совершены под воздействием

психоактивных веществ, не имеет смысла и не приведет к ничему хорошему. Важно сосредоточиться на настоящем и выбирать правильные действия и решения сегодня, чтобы изменить свою жизнь. Важно понимать, что все можно исправить, если начать поступать правильно и адекватно в текущий момент.

10. Объясняйте резидентам, что страх за будущее может негативно влиять на наши действия и решения сегодня. Вместо того, чтобы беспокоиться о том, что будет завтра, занимайтесь тем, что можно сделать сегодня. Постепенно, правильные действия и решения приведут к улучшению будущего и таким образом, Вы сделаете свою жизнь красочной и более счастливой. Не стоит бояться будущего, лучше смотреть на него с оптимизмом и принимать настоящие решения для улучшения качества жизни уже сегодня.

11. Постарайтесь научить людей сосредотачиваться на настоящем моменте, чтобы предотвратить возникновение деструктивных мыслей и избежать неприятных ощущений.

12. Необходимо объяснить каждому человеку, страдающему от зависимости от наркотических веществ, что это заболевание хронического характера, а не вредная привычка или порок. Они не должны винить себя за это, но могут научиться контролировать болезнь, препятствовать ее прогрессированию и продолжать жить трезвой жизнью.

Ниже сформулированы некоторые рекомендации лицам с аддиктивным поведением, у которых наблюдается заниженная самооценка [49]:

1. Подчеркнуть важность приема себя настоящим, со всеми качествами и недостатками.
2. Важность наличия собственного мнения, но при этом не следует проявлять чрезмерную уверенность в своей правоте.
3. Искренне выражать свои чувства и не подавлять их, а говорить о них открыто.

4. Принять факт, что зависимость от веществ — это заболевание, и что в этой ситуации нельзя обвинять себя. Вместо этого следует сосредоточиться на лечении и обретении полноценной жизни с помощью необходимых усилий.

5. Не испытывать страха и не стесняться обращаться за помощью и поддержкой, которые помогут преодолеть зависимость.

6. Отказаться от попыток изменить будущее и принять прошлое, как уже свершившийся факт.

7. Необходимо честно оценивать свои достоинства и недостатки, что поможет иметь более реалистичное представление о себе и своих возможностях.

8. Важно не сравнивать себя с другими, а осознавать, что у каждого человека есть свои уникальные положительные и отрицательные стороны. Это поможет избежать чувства неполноценности и недостаточности, а также перестать преследовать нереалистичные стандарты.

9. Важно регулярно радоваться своим успехам и достижениям, устанавливать реалистичные цели и предпринимать шаги для их достижения. Однако, не стоит слишком критически реагировать на неудачи, потому что каждому человеку свойственно ошибаться. Вместо этого, возможно, полезно проанализировать причины неудачи и использовать их в качестве уроков для будущего.

10. Научитесь говорить «нет» в тех случаях, когда не хочется делать что-то или это противоречит его убеждениям и ценностям. В таких ситуациях, важно иметь ясное представление о своих границах и правах, а также умение выражать свои мысли и чувства четко и уверенно. Говоря «нет», Вы защищаете свои интересы и сохраняете свою целостность, что помогает Вам жить более аутентичную и удовлетворительную жизнь.

11. Важно находить баланс между открытостью и самосожалением. Больше разговаривайте, делитесь с окружающими вашими переживаниями и мыслями.

12. начать выработать привычку совершать ежедневные действия, которые будут способствовать укреплению духовного и физического здоровья.

13. Не пытаться изменять окружающий мир или людей, а вместо этого изменить свое личное отношение к происходящему, рассмотрев ситуацию с другой точки зрения.

14. Использовать опыт других людей, которые так же, как и вы, оказались в сложных ситуациях, но смогли выстоять и получить из них уроки, благодаря чему стали более уверенными и сильными.

Сформулировать ряд рекомендаций для родственников, так как они будут первыми, с кем люди, выписанные из реабилитационного центра, столкнутся. В то время как специалисты по химической зависимости и психологи будут продолжать работу с ними, родственники могут помочь им сохранить положительное направление и настрой на выздоровление, поддерживая в них чувство уверенности в себе и принимая их за любимых и близких.

Некоторые рекомендации для родственников и близких людей, чьи родственники проходят курс реабилитации в центре коррекции поведения, чтобы помочь зависимому члену семьи сформировать адекватную самооценку[64]:

1. Не занимайтесь обвинением вашего близкого человека за употребление веществ, постарайтесь оказать моральную поддержку.

2. Старайтесь проговаривать свои чувства и интересоваться чувствами своих близких людей, не бойтесь говорить о страхах, конструктивно, без негативных эмоций.

3. Обратите внимание на ваши отношения: часто бывает так, что в семьях с зависимым родственником формируются созависимые отношения.

Старайтесь обращаться за помощью к психологу или психотерапевту по решению проблем созависимого поведения.

4. Для помощи зависимому члену семьи в формировании здоровой самооценки, важно уважать его как личность, признавать его достижения, поддерживать его инициативы, но также избегать созависимого поведения и поощрять независимость.

5. Проводите время вместе, ищите общий полезный досуг, фокусируйте внимание на достижениях своего близкого человека.

6. Создавайте доверительные отношения с вашим зависимым близким. Позволяйте ему нести ответственность за свои поступки и принимать самостоятельные решения, что раньше могло быть затруднительно из-за употребления психоактивных веществ.;

7. Не прибегайте к сравнению своего близкого человека с другими, помните о том, что каждый по-своему индивидуален.

Коррекция самооценки людей со злополучными привычками является сложным, длительным и трудоемким процессом. На основе проведенного исследования ясно, что этот процесс требует комплексного подхода, в котором должны участвовать не только специалисты и психологи, но и сами резиденты, а также их родственники.

Коррекция самооценки — это процесс, поэтому необходимо, чтобы все участники этого процесса постоянно выполняли определенные действия. Достаточно слов и рекомендаций не будет. Важно, чтобы было проявлено реальное участие и поддержка.

Самооценка зачастую основывается на сравнениях с другими людьми, потому важно показывать зависимому положительные примеры людей, которые успешно справились с той же проблемой. Помимо этого, специалисты и близкие также должны выступать в качестве поддержки и примера для зависимого в этом процессе коррекции самооценки [11].

На основе результатов исследования были сформулированы рекомендации для специалистов по химической зависимости, резидентов

реабилитационного центра и родственников, зависимых по коррекции самооценки в условиях реабилитационного центра.

Выводы по третьей главе

Для коррекции самооценки у людей с аддиктивным поведением требуется специальная программа, направленная на психолого-педагогическую коррекцию самооценки в условиях реабилитационного центра. Основными задачами программы являются: формирование уверенности в себе, выработка позитивного отношения к окружающему миру и людям, создание представления о своей значимости и ценности в обществе, а также формирование адекватного представления о себе через осознание своих положительных качеств, потенциала, навыков и умений.

В данном исследовании была разработана программа коррекции самооценки, которая была проверена на практике. Программа состоит из 10 занятий, которые проводятся дважды в неделю. Каждое занятие длится не более 60 минут.

По окончании программы коррекции самооценки в реабилитационном центре, была проведена повторная диагностика уровня самооценки с помощью методик, включая диагностику самооценки Дембо-С.Я.Рубенштейна (в модификации А.М. Прихожан), методика «Исследование самооценки» С.А. Будасина, методика «Идеальный я» тест Лири.

Используя статистическую обработку данных с помощью критерия Вилкоксона, была проверена гипотеза исследования, которая утверждала, что коррекция самооценки с помощью психолого-педагогической программы в реабилитационном центре способствует изменению самооценки у лиц с аддиктивным поведением

После статистической обработки данных с помощью критерия Вилкоксона было установлено, что полученное эмпирическое значение Тэмп находится в зоне значимости. Это означает, что проведение

программы психолого-педагогической коррекции на самом деле способствует изменению уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра. Таким образом, гипотеза исследования доказана.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью настоящего исследования было теоретически обосновать и экспериментально проверить психолого-педагогическую коррекцию самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра.

Для того чтобы добиться поставленной цели, было решено ряд задач.

Исследования в области психологии и педагогики посвящены изучению феномена самооценки, однако точного определения этого понятия на данный момент не существует. После анализа литературы можно сделать вывод, что самооценка — это оценка человеком самого себя, своих качеств, возможностей и места в сравнении с другими людьми. Уровень самооценки зависит от уровня притязаний личности и характеризуется многими параметрами. Ученые из разных стран классифицируют уровни самооценки по-разному, но в данном исследовании используются классификации на три уровня: завышенный, адекватный и низкий.

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что всяческие аддикции могут возникнуть у людей независимо от возраста и пола. Также были выявлены определенные причины и закономерности, почему люди в разном возрасте начинают употреблять вещества, которые могут изменить сознание.

Для достижения генеральной цели была разработана модель психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в контексте реабилитационного центра. Представленная модель состоит из четырех блоков, которые взаимосвязаны друг с другом: теоретический блок, диагностический блок, коррекционный блок и блок оценки эффективности психолого-педагогической коррекции.

Одним из направлений, для реализации генеральной цели является разработка модели психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра.

Представленная в настоящем исследовании модель включает в себя четыре взаимосвязанных блока: теоретический блок, диагностико-аналитический блок, коррекционный блок и блок оценки эффективности психолого-педагогической коррекции самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра.

Исследование уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра проходило в несколько этапов: поисково-подготовительный, диагностико-аналитический, теоретико-экспериментальный и контрольно-обобщающий.

При проведении исследования были использованы различные методы: анализ, целеполагание, моделирование, исследование, анкетирование, тестирование, беседа, опрос, эксперимент, формирующий эксперимент, сравнение, обобщение. Для математико-статистической обработки результатов исследования использовался Т-критерий Вилкоксона.

Для проведения исследования и определения уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением у резидентов реабилитационного центра были применены следующие методики: диагностика самооценки Дембо- С.Я. Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика «Исследование самооценки» С.А. Будасина, методика «Идеальный я» тест Лири.

Исследования уровня самооценки было проведено среди 24 резидентов реабилитационного центра по коррекции поведения для лиц, страдающих зависимостью от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя города Копейска в возрасте от 25 до 30 лет.

В результате анализа данных, уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра, было установлено, что у половины участников исследования 50% (12 человек) наблюдался средний уровень самооценки, а у другой половины 50% (12 человек)- низкий уровень самооценки.

Для участия в программе психолого-педагогической коррекции самооценки были выбраны все резиденты реабилитационного центра, поэтому в программе будут участвовать 24 человека.

Для достижения цели исследования и проверки гипотезы была разработана и реализована программа психолого-педагогической коррекции самооценки с участием лиц, имеющих проблему с аддиктивным поведением, в реабилитационном центре.

Цель программы - психолого-педагогическая коррекция самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра. Задачами разработанной коррекции программы является формирование уверенности в себе, создание позитивного отношения к окружающему миру и людям, создание представления о своей значимости и ценности в обществе, а также формирование адекватного представления о себе через осмысление своих положительных сторон, возможностей, навыков и умений. В ходе программы планируется проведение 10 занятий.

После проведения повторной диагностики уровня самооценки у участников программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра. Результаты показали, что у 15 участников из 24 изменился уровень самооценки. У 4 человек (17%) уровень самооценки стал высоким, у 11 резидентов (46%) уровень самооценки стал адекватным, а у оставшихся 9 резидентов (37%) уровень самооценки остался прежним.

Для проверки гипотезы о том, что психолого-педагогическая коррекция изменит уровень самооценки у лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра, была использована статистическая обработка данных при помощи Т- критерия Вилкоксона. Результаты первичного и вторичного исследования уровня самооценки были сопоставлены с помощью методики диагностики самооценки Дембо-С.Я.Рубенштейн (в модификации А.М. Прихожан).

Полученное значение статистической значимости находится в области принятия гипотезы, что означает, что проведение программы психолого-педагогической коррекции привело к изменению уровня самооценки у лиц с аддиктивным поведением в реабилитационном центре. Это подтверждает гипотезу исследования.

В результате исследования уровня самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра и разработки программы коррекции, были созданы рекомендации для специалистов, работающих в реабилитационных центрах, по проведению. Психолого-педагогической коррекции самооценки, а также для резидентов указанных центров, чтобы помочь им повысить свой уровень самооценки в процессе реабилитации.

Была разработана технологическая карта внедрения программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра. Она поможет процессу внедрения быть более эффективным и организованным.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология: учеб. пособ. для студ. вузов / Г. С. Абрамова. – 4-е изд., стереотип. – Москва : Издательский центр «Академия», 2019. – 622 с.
2. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – СПб.:Питер, 2001. – 288 с. – ISBN 5–272–00315–2.
3. Асмолов А. Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека : учебник / А. Г. Асмолов. – Москва : Смысл. 2019. – 448 с. – ISBN 978-5-89357-221-6.
4. Батюта М. Б. Возрастная психология : учебное пособие / М. Б. Батюта, Т. Н. Князева. – Москва: Логос, 2011. – 304 с. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/9057> (дата обращения: 23.12.2022).
5. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды / Л. И. Божович, под редакцией Д. И. Фельдштейна. – Издание 2-е, стереотипное. – Москва. – Воронеж, 1997. – ISBN 5-89395-048-6.
6. Братусь Б. С. Смысловая сфера личности. Психология личности в трудах отечественных психологов / Б. С. Братусь. – Санкт-Петербург: Изд-во Питер, 2017. – 480 с. – ISBN 978-5-49807-198-5
7. Бычкова В. С. Самооценка стрессоустойчивости личности / В. С. Бычкова, Ж. А. Мелконян // Вестник научных конференций. – 2019. – № 3-3 (43). – С. 44–46. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37624336> (дата обращения: 12.12.2022).
8. Вайзер Г. А. Смысл жизни и двойной кризис в жизни человека / Г. А. Вайзер // Психологический журнал. – 1998. – № 5 – С. 58 –71.
9. Вачков И. В. Психология тренинговой работы. Содержательные, организационные и методические аспекты ведения тренинговой группы : учебн. пособие для тренингов / И. В. Вачков. – М.: Эксмо, 2007. – 414 с. – ISBN 5-699-19699-4.

10. Волков Б. С. Методология и методы психологического исследования : учебно-методическое пособие / Б. С. Волков, Н. В. Волкова, А. В. Губанов. – Москва : Норма, 2015. – 380 с. – ISBN 5-8291-0725-2.

11. Воробьев Н. Б. Формирование адекватной самооценки у обучающихся старших классов на занятиях физической культурой / Н. Б. Воробьев, К. В. Белоусова // Физическая культура, спорт и здоровье. – 2018. – № 32-1. – С. 19–21. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37042389> (дата обращения: 12.10.2022).

12. Выготский Л. С. Избранные психологические исследования / Л. С. Выготский. – Москва: Академия педагогических наук РСФСР, 2018. – 520 с. – ISBN 987-5-9772-0162-9.

13. Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика: учеб.-метод. пособие / А. В. Гоголева. – Москва: Изд-во МПСИ; Воронеж «МОДЭК», 2018. – 237 с.

14. Грасмик Е. А. Формирование адекватной самооценки у старших подростков / Е. А. Грасмик, Г. Ю. Гольева // Психология и педагогика: продуктивное взаимодействие наук в образовательном процессе. – Санкт-Петербург : Научная общественная организация «Профессиональная наука». – 2020. – С. 23–30. – URL: <http://elib.cspu.ru/xmlui/handle/123456789/7862?show=full> (дата обращения: 12.02.2023).

15. Дементий Л. И. Социально-психологические и личностные факторы риска девиантного поведения / Л. И. Дементий, В. Е. Купченко, М. В. Криворучко. – Омск: Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского, 2018. – 206 с.

16. Долгова В. И. Готовность к инновационной деятельности в образовании: монография / В. И. Долгова. – Москва: КДУ, 2017. – 228 с. – ISBN 978-5-98227-711-4.

17. Долгова В. И. Инновационные психолого-педагогические технологии в работе со старшеклассниками : моногр. / В. И. Долгова,

Е. В. Барышникова, Е. В. Попова. – Москва : Перо, 2015. – 208 с. – ISBN 978-5-00086-516-3.

18. Долгова В. И. Моделирование психолого-педагогической коррекции ситуативной тревожности подростков в период прохождения 88 государственной итоговой аттестации / В. И. Долгова, Е. Г. Капитанец, М. В. Купцов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2016. – № 5(135). – С. 272–278. – URL: <https://lesgaft-notes.spb.ru/files/5-135-2016/p272-278.pdf> (дата обращения: 10.10.2022).

19. Долгова В. И. Социальный стресс как фактор дезадаптации личности / В. И. Долгова, Е. А. Василенко // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 8–2. – С. 303–306. – URL: <http://elib.cspu.ru/xmlui/bitstream/handle/123456789/3995/Долгова%20В.И.%20С%20Василенко%20Е.А.%20СОЦИАЛЬНЫЙ%20СТРЕСС%20КАК%20ФАКТОР%20ДЕЗАДАПТАЦИИ%20ЛИЧНОСТИ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 11.10.2022).

20. Ефимова Е. М. Проблема устойчивости личности в исследованиях зарубежных ученых / Е. М. Ефимова // Новое в психолого-педагогических исследованиях. – 2015. – № 4. – С. 161–169.

21. Жог В. И. Методология организационной психологии : учебное пособие / Под ред. В. И. Жога / В. И. Жог, Л. В. Тарабакина, Н. С. Бабиева. – М. : МПГУ, 2013. – 160 с. – ISBN 978-5-94845-272-2.

22. Замберг А. А. Самооценка и ее влияние на жизнь человека / А. А. Замберг // Современные тенденции и инновации в науке и производстве. – Междуреченск : Кузбасский государственный технический университет им. Т.Ф. Горбачева. – 2021. – С. 316-1-316-2. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46246970> (дата обращения: 12.03.2023).

23. Зинченко В. П. Большой психологический словарь : словарь для студентов высш. уч. заведений / В. П. Зинченко, Б. Г. Мещеряков. – Санкт-Петербург: Прайм. – ЕВРОЗНАК, 2018. – 872 с. – ISBN 978-5-17-055693-9.

24. Змановская Е. В. Девиантология : (Психология отклоняющегося поведения) / Е. В. Змановская. – 2-е изд., испр. – Москва : Академия, 2016. – 288 с.
25. Касымова Г. К. Интегративная модель преодоления стресса студента и преподавателя: коррекция отношений в образовательном, профессиональном и личностном взаимодействии / Г. К. Касымова // Вестник Национальной академии наук Республики Казахстан. – 2019. – № 3. – С. 169–179. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=39820155>. (дата обращения: 20.10.2022)
26. Кипнис М. Ш. Энциклопедия игр и упражнений для любого тренинга / М. Ш. Кипнис. – Москва : Издательство АСТ, 2019. – 832 с. – ISBN 978-5-17-116986-2.
27. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса: психологическая антропология стресса / Л. А. Китаев-Смык. – Москва: Акад. проект, 2009. – 943 с. – ISBN 978-5-8291-1023-9.
28. Ковальчук М. А. Девиантное поведение: профилактика, коррекция, реабилитация: учебник / М. А. Ковальчук. – Москва: Владос-М, 2020. – 871 с.
29. Козлов А. Как повысить самооценку. Способы воспитания здорового эгоизма / А. Козлов. – Москва : Речь, 2017. – 176 с. – ISBN: 978-5-9268-0778-6.
30. Котова С. С. Особенности интернет зависимого и аддиктивного поведения молодежи / С. С. Котова, И. И. Хасанова // Научный результат. Педагогика и психология образования. – 2019. – № 1. – С. 55–61.
31. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг, Д. Бокум. – СанктПетербург : Питер, Питер Пресс, 2018. – 939 с. – ISBN 5-94723-187-5.
32. Кулаичев А. П. Методы и средства комплексного анализа данных : учебное пособие / А. П. Кулаичев. – Москва: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2017. – 484 с. – ISBN 978-5-16-012834-4.

33. Леонтьев А. А. Педагогическое общение: монография / А. А. Леонтьев. – Москва: Эль-Фа, 2020. – 92 с. – ISBN 987-5-9772-0162-9.
34. Леонтьев А. А. Языковое сознание и образ мира // Вопросы психолингвистики. 2016. – № 1(27). – С. 296 – 299.
35. Марищук В. Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В. Л. Марищук, В. И. Евдокимов. – Санкт-Петербург: Изд-во «Сентябрь», 2018. – 260 с. – ISBN 5-94234-007-2
36. Митина Л. М. Психология профессионального развития учителя : учеб. пособие / Л. М. Митина. – Москва : Издательский центр «Академия», 2004. – 320 с. – ISBN 5-7695-1666-6.
37. Михайлова О. Б. Особенности самооценки и эмоционального выгорания у педагогов в период пандемии COVID-19 / О. Б. Михайлова, С. А. Макарова // Человеческий капитал. – 2021. – № 6(150). – С. 173–179. – URL: https://humancapital.su/wp-content/uploads/2021/06/202106_p173-179.pdf (дата обращения: 11.11.2022).
38. Немов Р. С. Психология: Общие основы психологии : учебное пособие / Р. С. Немов. – 4-е изд. – Москва: Владос, 2020. – 688 с. – ISBN 5-691-00553-7.
39. Никифорова Г. С. Психология профессионального здоровья : учебное пособие / Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2006. – 480 с. – ISBN 5–9268–0436–1.
40. Основы психологии : практикум / ред.-сост. Л. Д. Столяренко. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. – 426 с. – ISBN 5-222-00483-X.
41. Педагогическая психология / под ред. Н. В. Ключевой. – Москва : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2018. – 400 с. – ISBN 5-305-00083-1.
42. Позднякова М. О. Самооценка как подструктура я-концепции / М. О. Позднякова // Психология и педагогика в Крыму: пути развития. – 2021. – № 2. – С. 203–211. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46131238> (дата обращения: 12.12.2022).

43. Психология здоровья : учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 607 с. – ISBN 5-318-00668-X.
44. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика / Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом «БАХРАХМ», 2001. – 96 с. – ISBN 5–89570–005–5.
45. Реан А. А. Социальная педагогическая психология : учебное пособие / А. А. Реан, Я. Л. Коломинский. – Москва : Прайм-Еврознак, 2016. – 576 с. – ISBN 0-333-75760-2.
46. Реан А.А. Психология личности / А.А. Реан. — СПб.: Питер, 2013. — 288 с. – ISBN 978-5-496-00226-4.
47. Ревякина Л. В. Самооценка как сложный динамический феномен / Л. В. Ревякина // Современная психология и педагогика: проблемы и решения. – Новосибирск : Общество с ограниченной ответственностью «Сибирская академическая книга». – 2021. – С. 61–63. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46438316> (дата обращения: 12.10.2022).
48. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций / пер. с польск. Я. Рейковский. – М., 1979. – URL: <https://search.rsl.ru/ru/record/01007809906> (дата обращения: 10.02.2023).
49. Рожков Д. В. Самооценка как ресурс преодоления жизненных трудностей / Д. В. Рожков, Е. А. Антониани, К. Н. Ищук // Вестник российского нового университета. Серия: человек в современном мире. – 2020. – № 2. – С. 18–23. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42897725> (дата обращения: 12.10.2022).
50. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: учебное пособие / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2020. – 720 с.
51. Салавутина Л. Р. Возрастная психология : учебно-методическое пособие / Л. Р. Салавутина. – Челябинск : Южно-Уральский центр РАО, 2019. – 143 с. – ISBN 978-5-6042490-7-9.

52. Самыгин С. И. Психология развития, возрастная психология для студентов вузов / С. И. Самыгин, Л. И. Щербакова. – Феникс, 2017. – 220 с. – ISBN 978-5-222-21251-6.
53. Сарычев С. В. Педагогическая психология: учебник / С. В. Сарычев, И. Н. Логвинов. – Москва : Питер, 2018. – 224 с. – ISBN 0-333-75760-2.
54. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб.: Изд-во Речь, 2002. – 350 с. – ISBN 5-9268-0010-2.
55. Симатова О. Б. Превенция аддиктивного поведения подростков в образовательном пространстве школы: учебное пособие / О. Б. Симатова. – Чита: ЗабГУ, 2018. – 222 с.
56. Слабинский В. Ю. Основы психотерапии: практическое руководство / В. Ю. Слабинский. – Санкт-Петербург : Наука и техника, 2018. – 464 с. – ISBN 978-5-94387-467-3.
57. Сысоева Е. Ю. Актуальные проблемы педагогического общения: учеб. пособие / Е. Ю. Сысоева. – 2-е изд., испр. и доп. – Самара: Изд-во Самарского университета, 2019. – 164 с. – ISBN 978-5-7883-1392-4.
58. Фопель К. Технология ведения тренинга. Теория и практика / К. Фопель – Москва: Генезис, 2017. – 243 с.– ISBN 978-5-98563-430-3.
59. Чеховских М. И. Психология: учебное пособие / Михаил Чеховских. – Москва: Новое знание, 2019. – 380 с. – ISBN 978-5-16-004695-2.
60. Шаповаленко И. В. Психология развития и возрастная психология : учебник для бакалавров / И. В. Шаповаленко. – Москва : Юрайт, 2017. – 567 с. – ISBN 5-8297-0176-6.
61. Шейхова М. С. Адекватная самооценка как фактор социальной адаптации личности / М. С. Шейхова, Н. Ю. Литвинов // Наука, общество, культура: проблемы и перспективы взаимодействия в современном мире. –

Петрозаводск : Международный центр научного партнерства «Новая наука». – 2020. – С. 74–77. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=42395398> (дата обращения: 12.10.2022).

62. Шнейдер Л. Б. Психология идентичности: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / Л. Б. Шнейдер. – Москва : Юрайт. – 2019. – 328 с. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=40654172> (дата обращения: 12.10.2022).

63. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – Санкт-Петербург : Питер, 2018. – 256 с. – ISBN 5-469-01517-3.

64. Эйсмонт Н. Г. Теоретические основы и практика научных исследований : учеб. пособие / Н. Г. Эйсмонт, В. В. Даньшина, С. В. Бирюков. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2018. – 320 с. – ISBN 978-5-388-00230-3.

65. Эриксон Э. Детство и общество / Эрик Эриксон. – СПб.: Питер, 2018. – 592 с. – ISBN 978-5-4461-0812-1.

66. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис : учебник для вузов / Эрик Эриксон. – М.: изд-во Прогресс, 2006. – 352 с. – ISBN 5-01-004479-X.

67. Юрчук, В. В. Современный словарь по психологии / Виктор Юрчук. – Москва : Изд-во Элайда, 2019. – 438 с.

68. Coyne S. M. Tantrums, toddlers and technology: Temperament, media emotion regulation, and problematic media use in early childhood / S. M. Coyne, J. S. Megan, G. Douglas, A. G. Jordan, T. Etheringtona, H. Holmgrena, L. Stockdale // Computers in Human Behavior. – 2021. – Vol. 120. – PP. 106-762. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106762>. (дата обращения: 11.03.2023).

69. Dimitrijević A. A. Can ability emotional intelligence help explain intercultural effectiveness? Incremental validity and mediation effects of emotional vocabulary in predicting intercultural judgment / A. A. Dimitrijević, J.

Starčević, Z. J. Marjanović // International Journal of Intercultural Relations. – 2019. – vol. 69. – PP. 102-109. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0147176718304590>.

(дата обращения: 20.03.2023)

70. Schaufell W.B. Measurement of burnout: A review. In Professional Burnout: Recent Development in Theory and Reserch ed. W. B. Schaufell, C. Maslach and T. Marek / W.B. Schaufell, D. Enzmann, N. Girault. – Washington, DC: Taylor&Francis. – P. 199–215.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Психодиагностический инструментарий исследования самооценки пациентов реабилитационного центра

1. Методика Дембо - С.Я. Рубинштейна (в модификации А.М. Прихожан)

Данная методика основана на непосредственном оценивании (шкалировании) школьниками ряда личных качеств, таких как здоровье, способности, характер и т. д. Обследуемым предлагается на вертикальных линиях отметить определенными знаками уровень развития у них этих качеств (показатель самооценки) и уровень притязаний, т. е. уровень развития этих же качеств, который бы удовлетворял их. Каждому испытуемому предлагается бланк методики, содержащий инструкцию и задание. **Ход:**

Испытуемому выдается бланк, на котором изображено семь линий, высота каждой — 100 мм, с указанием верхней, нижней точек и середины шкалы. При этом верхняя и нижняя точки отмечаются заметными чертами, середина — едва заметной точкой.

Методика может проводиться как фронтально — с целым классом (или группой), так и индивидуально. При фронтальной работе необходимо проверить, как каждый ученик заполнил первую шкалу. Надо убедиться, правильно ли применяются предложенные значки, ответить на вопросы. После этого испытуемый работает самостоятельно. Время, отводимое на заполнение шкалы вместе с чтением инструкции, 10—12 мин.

Обработка и интерпретация результатов Обработка проводится по шести шкалам (первая, тренировочная — «здоровье» — не учитывается). Каждый ответ выражается в баллах. Как уже отмечалось ранее, длина каждой шкалы 100мм, в соответствии с этим ответы школьников получают количественную характеристику (например, 54мм = 54 баллам).

1. По каждой из шести шкал определить:

- а. уровень притязаний — расстояние в мм от нижней точки шкалы («0») до знака «х»;
- б. высоту самооценки — от «о» до знака «—»;
- с. значение расхождения между уровнем притязаний и самооценкой — расстояние от знака «х» до знака «-», если уровень притязаний ниже самооценки, он выражается отрицательным числом.

2. Рассчитать среднюю величину каждого показателя уровня притязаний и самооценки по всем шести шкалам.

Уровень притязаний

Норму, реалистический уровень притязаний, характеризует результат от 60 до 89 баллов. Оптимальный — сравнительно высокий уровень — от 75 до 89 баллов, подтверждающий оптимальное представление о своих возможностях, что является важным фактором личностного развития.

Результат от 90 до 100 баллов обычно удостоверяет нереалистическое, некритическое отношение детей к собственным возможностям.

Результат менее 60 баллов свидетельствует о заниженном уровне притязаний, он — индикатор неблагоприятного развития личности.

Высота самооценки Количество баллов от 45 до 74 («средняя» и «высокая» самооценка) удостоверяют реалистическую (адекватную) самооценку.

Количество баллов от 75 до 100 и выше свидетельствует о завышенной самооценке и указывает на определенные отклонения в формировании личности. Завышенная самооценка может подтверждать личностную незрелость, неумение

правильно оценить результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими; такая самооценка может указывать на существенные искажения в формировании личности — «закрытости для опыта», нечувствительности к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам окружающих.

Количество баллов ниже 45 указывает на заниженную самооценку (недооценку себя) и свидетельствует о крайнем неблагополучии в развитии личности. Эти ученики составляют «группу риска», их, как правило, мало. За низкой самооценкой могут скрываться два совершенно разных психологических явления: подлинная неуверенность в себе и «защитная», когда декларирование (самому себе) собственного неумения, отсутствия способности и тому подобного позволяет не прилагать никаких усилий.

Расхождения между уровнем притязаний и уровнем самооценки. За норму здесь принимается расхождение от 8 до 22 баллов, свидетельствующее, что школьник ставит перед собой такие цели, которые он действительно стремится достичь. Притязания в значительной степени основываются на оценке им своих возможностей и служат стимулом личностного развития.

Расхождение от 1 до 7 баллов, и особенно случаи полного совпадения уровня притязания и уровня самооценки, указывают на то, что притязания не служат стимулом личностного развития, становления той или иной стороны личности.

Расхождение в 23 балла и более характеризует резкий разрыв между уровнем притязаний и уровнем самооценки. Такой разрыв указывает на конфликт между тем, к чему школьник стремится, и тем, что он считает для себя возможным.

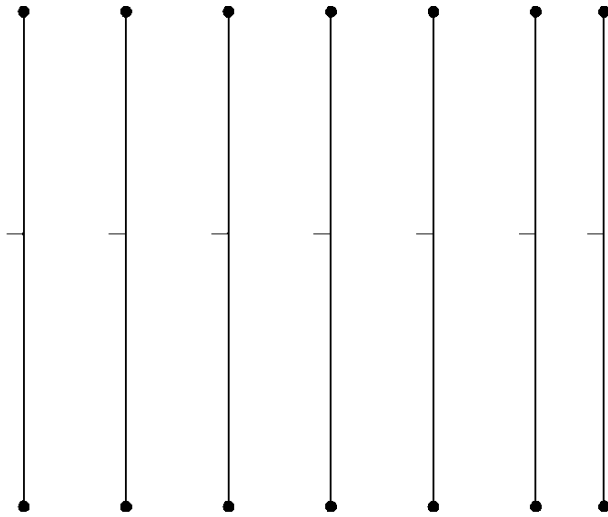
СТИМУЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ

к методике «Исследование самооценки по методике Дембо -С. Я. Рубинштейн (в модификации А. М. Прихожан).

Инструкция. “Любой человек оценивает свои способности, возможности, характер и др. Уровень развития каждого качества, стороны человеческой личности можно условно изобразить вертикальной линией, нижняя точка которой будет символизировать самое низкое развитие, а верхняя — наивысшее. Вам предлагаются семь таких линий. Они обозначают:

1. здоровье;
2. ум, способности;
3. характер;
4. авторитет у сверстников;
5. умение многое делать своими руками, умелые руки;
6. внешность;
7. уверенность в себе.

На каждой линии чертой (-) отметьте, как вы оцениваете развитие у себя этого качества, стороны вашей личности в данный момент времени. После этого крестиком (x) отметьте, при каком уровне развития этих качеств, сторон вы были бы удовлетворены собой или почувствовали гордость за себя”.



здоровье ум. характер авторитет умение внеш- уверен-
способ- у сверст- многос ность ность в

1) Здоровье; 2) Умственные 3) Характер; 4) Авторитет у 5) Умение многое 6) Внешность 7) Уверенность в способности; сверстников делать своими руками; себе умелые руки;

Методика С.А. Будасси.

Инструкция

1 этап

Выберите из предложенного списка слов 20 качеств, которые, на Ваш взгляд, должны быть присущи идеальному человеку. Проставьте рядом с выбранными качествами галочки (во второй колонке).

2 этап

Из выбранных 20 слов выберите наиболее неприятное для Вас. Поставьте напротив этого слова (в колонке «Идеал») цифру 1. Далее из оставшихся 19 слов так же выберите наиболее неприятное качество и поставьте напротив этого слова цифру 2. И так далее.

3 этап

Из этих же 20 слов выберите качество, наименее характерное для Вас. И поставьте напротив этого качества в колонке «Реальное я» цифру 1. Далее из оставшихся 19 слов так же выберите наименее характерное для Вас качество и поставьте напротив этого слова цифру 2. И так далее все 20 качеств.

Тестовое задание

Идеал	Качества	Реальное я
	Обидчивость	
	Осторожность	
	Педантичность	
	Подозрительность	
	Принципиальность	
	Высокомерие	
	Аккуратность	
	Беспечность	
	Вдумчивость	
	Вспыльчивость	
	Гордость	
	Грубость	
	Доброта	
	Жадность	
	Жизнерадостность	

Завистливость
Застенчивость
Злопамятность
Искренность
Капризность
Легковерие
Мечтательность
Нежность
Непринужденность
Нерешительность
Несдержанность
Уступчивость
Упрямство
Радушие
Развязность
Рассудочность
Решительность
Сдержанность
Стыдливость
Терпеливость
Трудолюбие
Трусость
Увлекаемость
Упорство
Черствость
Честность
Чуткость
Эгоизм

Ключ к методике С.А. Будасси на самооценку личности

Описание

Метод Будасси основан на представлении о том, что статистической нормой является закономерное несовпадение реальной и идеальной я-концепции. В психологии принято выделять две формы я-концепции – реальную и идеальную. Понятие «реальная» – это представление личности о себе, о том, какой я есть. Идеальная же я-концепция (идеальное «Я») – это представление личности о себе в соответствии с желаниями («каким бы я хотел быть»). Рассогласование между реальным и идеальным Я может быть источником как серьезных внутриличностных конфликтов, так и саморазвития личности - многое определяется мерой этого рассогласования, а также его внутриличностной интерпретацией. Когда испытуемому предлагается проранжировать отобранные им или инструктором 20 качеств сначала «в идеале», а потом «в соответствии со своими качествами», по сути, он предоставляет свои идеальную и реальную Я-концепции, разница между которыми и соответствует уровню самооценки.

Ключ к тесту

Обработка результатов проводится следующим образом: в колонке d записывается разница между данными колонок Идеал, и Я Реальное (из большего числа вычитите меньшее).

Далее найдите значения d^2 , $\sum d^2$. В колонке d^2 эта разница возводится в квадрат. После этого числа из колонки d^2 суммируются. $\sum d^2$ это сумма d квадратов. Самооценка определяется по формуле Роджерса (по коэффициенту корреляции рангов):

$r = 1 - (6 \sum d^2 / (n^3 - n))$, где d – разность номеров рангов, n – число рассматриваемых свойств (20).

Интерпретация результата

Если:

- r стремится к +1, то это указывает на завышенную самооценку;
- r стремится к -1, то это указывает на заниженную самооценку;
- при $-0,5 < r < +0,5$ - самооценка нормальная

Методика диагностики межличностных отношений (Т. Лири).

Инструкция

Перед Вами опросник, содержащий различные характеристики. Внимательно прочитайте каждую и оцените, соответствует ли она Вашему представлению о себе. Если да, то перечеркните в сетке регистрационного листа крестом цифру, соответствующую порядковому номеру характеристики. Если нет, то не делайте никаких пометок на регистрационном листе. Постарайтесь проявить максимальную внимательность и откровенность, чтобы избежать повторного обследования.

Заполните первую сетку «Какой Вы человек?», затем вторую «Каким бы Вы хотели быть?». То есть на все 128 вопросов надо будет ответить два раза – в сумме должно быть 256 ответов.

Тестовое задание

Я – человек, который (или – он /она человек, который):

1. Умеет нравиться
2. Производит впечатление на окружающих
3. Умеет распоряжаться, приказывать
4. Умеет настоять на своем
5. Обладает чувством собственного достоинства
6. Независимый
7. Способен сам позаботиться о себе
8. Может проявить безразличие
9. Способен быть суровым
10. Строгий, но справедливый
11. Может быть искренним
12. Критичен к другим
13. Любит поплакаться
14. Часто печален
15. Способен проявлять недоверие
16. Часто разочаровывается
17. Способен быть критичным к себе
18. Способен признать свою неправоту
19. Охотно подчиняется
20. Покладистый
21. Благодарный
22. Восхищающийся и склонный к подражанию
23. Уважительный
24. Ищущий одобрения
25. Способный к сотрудничеству, взаимопомощи
26. Стремится ужиться с другими
27. Доброжелательный
28. Внимательный и ласковый
29. Деликатный
30. Ободряющий
31. Отзывчивый к призывам о помощи
32. Бескорыстный
33. Способный вызывать восхищение
34. Пользуется уважением у других
35. Обладает талантом руководителя

36. Любит ответственность
37. Уверенный в себе
38. Самоуверен и напорист
39. Деловитый, практичный
40. Соперничающий
41. Стойкий и крутой, где надо
42. Неумолимый, но беспристрастный
43. Раздражительный
44. Открытый и прямолинейный
45. Не терпит, чтобы им командовали
46. Скептический
47. На него трудно произвести впечатление
48. Обидчивый, щепетильный
49. Легко смущается
50. Неуверенный в себе
51. Уступчивый
52. Скромный
53. Часто прибегает к помощи других
54. Очень почитает авторитеты
55. Охотно принимает советы
56. Доверчив и стремится радовать других
57. Всегда любезен в общении
58. Дорожит мнением окружающих
59. Общительный и уживчивый
60. Добросердечный
61. Добрый, вселяющий уверенность
62. Нежный и мягкосердечный
63. Любит заботиться о других
64. Щедрый
65. Любит давать советы
66. Производит впечатление значительности
67. Начальственно-повелительный
68. Властный
69. Хвастливый
70. Надменный и самодовольный
71. Думает только о себе
72. Хитрый
73. Нетерпимый к ошибкам других
74. Расчетливый
75. Откровенный
76. Часто недружелюбен
77. Озлоблен
78. Жалобщик
79. Ревнивый
80. Долго помнит обиды
81. Самобичующий
82. Застенчивый
83. Безынициативный
84. Кроткий
85. Зависимый, несамостоятельный
86. Любит подчиняться
87. Предоставляет другим принимать решения

88. Легко попадает впросак
89. Легко поддается влиянию друзей
90. Готов довериться любому
91. Благорасположен ко всем без разбора
92. Всем симпатизирует
93. Прощает все
94. Переполнен чрезмерным сочувствием
95. Великодушен и терпим к недостаткам
96. Стремится помочь каждому
97. Стремящийся к успеху
98. Ожидает восхищения от каждого
99. Распоряжается другими
100. Деспотичный
101. Относится к окружающим с чувством превосходства
102. Тщеславный
103. Эгоистичный
104. Холодный, черствый
105. Язвительный, насмешливый
106. Злой, жестокий
107. Часто гневлив
108. Бесчувственный, равнодушный
109. Злопамятный
110. Проникнут духом противоречия
111. Упрямый
112. Недоверчивый и подозрительный
113. Робкий
114. Стыдливый
115. Услужливый
116. Мягкотелый
117. Почти никому не возражает
118. Навязчивый
119. Любит, чтобы его опекали
120. Чрезмерно доверчив
121. Стремится снискать расположение каждого
122. Со всеми соглашается
123. Всегда со всеми дружелюбен
124. Всех любит
125. Слишком снисходителен к окружающим
126. Старается утешить каждого
127. Заботится о других
128. Портит людей чрезмерной добротой

Ключ к тесту для диагностики межличностных отношений Лири

Описание

Тест Т. Лири предназначен для диагностики межличностных отношений личности.

Для представления основных социальных ориентаций Т. Лири разработал условную схему в виде круга, разделенного на секторы. В этом круге по горизонтальной и вертикальной осям обозначены четыре ориентации: доминирование – подчинение, дружелюбие – враждебность. В свою очередь, эти секторы разделены на восемь – соответственно более частным отношениям. Для еще более тонкого описания круг делят на 16 секторов, но чаще используются октанты, определенным образом ориентированные относительно двух главных осей.

1. Авторитарный: 1–4, 33–36, 65–68, 97–100.
2. Эгоистичный: 5–8, 37–40, 69–72, 101–104.
3. Агрессивный: 9–12, 41–44, 73–76, 105–108.
4. Подозрительный: 13–16, 45–48, 77–80, 109–112.
5. Подчиняемый: 17–20, 49–52, 81–84, 113–116.
6. Зависимый: 21–24, 53–56, 85–88, 117–120.
7. Дружелюбный: 25–28, 57–60, 89–92, 121–124.
8. Альтруистический: 29–32, 61–64, 93–96, 125–128.

Полученные баллы переносятся на дискограмму, при этом расстояние от центра круга соответствует числу баллов по данной октанте (от 0 до 16). Концы векторов соединяются и образуют личностный профиль.

Чем меньше у тестируемого разница между «Я актуальным» и «Я идеальным» – тем более реалистичные цели он ставит перед собой, принимает себя таким, какой он есть, а следовательно, находится в бодром, работоспособном состоянии. Чем больше разница между «Я актуальным» и «Я идеальным» – тем менее человек доволен собой и ему проблематично будет достигнуть намеченных целей в саморазвитии. Совпадение «Я актуального» и «Я идеального», что встречается не часто, говорит об остановке саморазвития.

По специальным формулам определяются показатели по основным факторам: доминирование и дружелюбие.

Доминирование = $(I - V) + 0,7 \times (VIII + II - IV - VI)$.

Дружелюбие = $(VII - III) + 0,7 \times (VIII - II - IV + VI)$.

Интерпретация результата: 0–4 балла – низкая; 5–8 баллов – умеренная; 9–12 баллов – высокая; 13–16 баллов – экстремальная.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра

Таблица 2.1- Результаты исследования уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике Дембо - С.Я. Рубинштейна (в модификации А.М. Прихожан)

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	22	Низкий
2.	А.Г.	3	Низкий
3.	В.Ч.	53	Средний
4.	К.П.	64	Средний
5.	Ю.Ж.	58	Средний
6.	О.К.	51	Низкий
7.	С.П.	51	Низкий
8.	А.Д.	50	Низкий
9.	А.У.	23	Низкий
10.	Д.И.	41	Низкий
11.	С.А.	49	Низкий
12.	К.П.	50	Низкий
13.	Т.Ю.	41	Низкий
14.	Д.Л.	54	Средний
15.	В.А.	50	Низкий
16.	О.Ж.	57	Средний
17.	П.О.	76	Высокий
18.	В.В.	53	Средний
19.	Д.Г.	64	Средний
20.	М.П.	75	Высокий
21.	М.У.	46	Низкий
22.	Г.О.	62	Средний
23.	С.Н.	51	Низкий
24.	М.Ш.	47	Низкий

Итог: высокий уровень - 2 человека или 8,5%; средний уровень - 8 человек или 33,5%; низкий уровень - 14 человек или 58%.

Таблица 2.2 – Результаты исследования уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике С.А. Будасси

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	34	Низкий
2.	А.Г.	33	Низкий
3.	В.Ч.	44	Средний
4.	К.П.	39	Средний
5.	Ю.Ж.	48	Средний
6.	О.Г.	38	Средний
7.	С.П.	34	Низкий
8.	А.Д.	42	Средний
9.	А.У.	32	Низкий
10.	Д.И.	31	Низкий
11.	С.А.	32	Низкий
12.	К.П.	40	Средний
13.	Т.Ю.	37	Средний
14.	Д.Л.	43	Средний
15.	В.А.	37	Средний
16.	О.Ж.	47	Высокий
17.	П.О.	42	Средний
18.	В.В.	54	Высокий
19.	Д.Г.	55	Высокий
20.	М.П.	33	Низкий
21.	М.У.	27	Низкий
22.	Г.О.	41	Средний
23.	С.Н.	37	Средний
24.	М.Ш.	40	Средний

Итог: высокий уровень - 3 человека или 12%; средний уровень - 13 человек или 54%; низкий уровень - 8 человек или 34%.

Таблица 2.3 – Результаты исследования уровня самооценки пациентов реабилитационного центра по методике «Идеальный я» Т. Лири

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	34	Средний
2.	А.Г.	33	Низкий
3.	В.Ч.	44	Средний
4.	К.П.	39	Средний
5.	Ю.Ж.	48	Средний
6.	О.К.	38	Средний
7.	С.П.	34	Средний
8.	А.Д.	42	Средний
9.	А.У.	32	Низкий
10.	Д.И.	31	Низкий
11.	С.А.	32	Низкий
12.	К.П.	40	Низкий
13.	Т.Ю.	37	Средний
14.	Д.Л.	43	Средний
15.	В.А.	37	Низкий
16.	О.Ж.	47	Средний
17.	П.О.	42	Средний
18.	В.В.	54	Средний
19.	Д.Г.	55	Средний
20.	М.П.	33	Низкий
21.	М.У.	27	Низкий
22.	Г.О.	41	Низкий
23.	С.Н.	37	Средний
24.	М.Ш.	40	Низкий

Итог: высокий уровень - 0 человек; средний уровень - 14 человек или 58%; низкий уровень - 10 человек или 42%.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Программа психолого-педагогической коррекции неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра

Занятие 1. «Знакомство».

Целью данного занятия является создание доверительного отношения друг к другу.

Изначально, ведущий рассказывает о правилах мероприятия (занятия), отвечает на все возникающие вопросы.

Далее каждый участник обозначает минимум пять чувств, которые он испытывает в данный момент, после чего, психолог и каждый участник тренинга представляется и рассказывает о себе. После того, как знакомство закончится, всем участникам тренинга необходимо сделать не менее четырех комплиментов каждому присутствующему.

Когда тренинг подошел к концу, ведущий просит каждого участника обозначить минимум пять чувств, которые они испытывают после мероприятия и проводит беседу с участниками с целью выяснения их мнения и ощущений от проведенных мероприятий.

Занятие 2. «Зеркало».

Целью данного упражнения является показать каждому члену группы его положительные и сильные стороны.

Каждый участник садится на стул напротив большого зеркала и смотря себе в глаза, начинает перечислять свои достоинства, хорошие черты характера и то, за что он себя любит и уважает.

После окончания тренинга ведущий обсуждает с участниками результаты занятия, уточняет было ли тяжело находить в себе хорошие качества и говорить их глядя себе в глаза. Проводит разъяснение.

Занятие 3. «Добрые дела».

Ведущий начинает занятие и предлагает участникам ответить на ряд вопросов, таких как какое хорошее дело вы сделали за вчерашний день, кто был этот человек, что вы при этом чувствовали, как вас отблагодарил этот человек, сколько своих добрых дел вы смогли вспомнить, способны ли вы на добрые дела, вы все время ждёте ответ благодарности в виде подарка или услуги, проанализируйте свои привычки, есть ли среди них привычка делать добро?

Участникам дается пять минут для письменного изложения ответов на предложенные вопросы, после чего, участники по очереди высказываются.

После завершения упражнения, ведущий и участники делятся своими впечатлениями и мнением о результатах тренинга.

Задание 4. «Стена».

Целью данного тренинга является сплочение группы, обучение взаимопомощи и бережному отношению друг к другу.

В большой комнате, натягивается веревка или ставится ширма, которая представляет собой стену, вся группа собирается с одной стороны предполагаемой стены. Задача - всем участникам тренинга оказаться на другой стороне предполагаемой стены, при этом ни разу ее не задев.

После того как все оказались на противоположной стороне, ведущий предлагает похлопать друг другу и все вместе садятся в круг и обсуждают результаты тренинга.

Задание 5. Автопилот

Цель упражнения тренинга: осознать свои настоящие устремления и повысить уверенность в своих силах.

Каждый участник тренинга должен поразмышлять, каким бы ему хотелось быть: как вести себя, как одеваться, какое отношение должно быть к себе и окружающим, в какой среде вращаться и т. д. Беря во внимание все это, необходимо составить последовательную программу для собственного «автопилота». Она должна быть написана согласно определенной схеме. Например: «Я уверенная в себе, я хорошая». После завершения составления программы каждый по очереди зачитывает ее вслух таким образом, чтобы у окружающих возникло ощущение, что этот человек действительно такой.

Задание 6. «Темнота».

Целью данного тренинга является сплочение группы, обучение взаимной поддержке и умению слышать других, показать человеку, как важно не замыкаться в себе, не оставаться одному, обращаться за помощью и помогать другим.

Ведущий говорит каждому участнику его порядковый номер от 1 до 24, далее каждый участник завязывает себе глаза, и ведущий хаотично расставляет их по всей территории комнаты. Задача тренинга, ни сказав ни одного слова, встать в одну линию или круг, таким образом, чтобы нумерация участников шла по порядку.

После того как тренинг подошел к концу, участники снимают с себя повязки и обсуждают результаты, делясь между собой, что для них было самым тяжелым при прохождении задания и что помогло справиться с тренингом.

Задание 7. «Я хочу, я могу, я не хочу, я не могу».

Цель данного упражнения - показать человеку, что в этой жизни все возможно и что если приложить усилия, то можно многого достичь.

Ведущий выдает каждому участнику лист формата А4 и предлагает каждому написать все что он хочет, далее каждый участник пишет все что он может или умеет, все чего он не хочет и все чего он не может.

После того как группы выполнила эти задания, ведущий предлагает каждому поделиться впечатлениями от выполненного задания и поговорить о его результатах.

Задание 8. «Я люблю себя даже когда».

Выполняя это упражнение, участники смогут понять, что необходимо хорошо относиться к себе при любых обстоятельствах, разграничивая два аспекта: самих себя и действия, которые они совершают. Это упражнение даёт возможность участникам признать то, что им в себе не нравится. Затем они определяют, что их не устраивает и найдут способ принять себя такими, какие они есть.

Необходимые материалы: листы бумаги, цветные маркеры или карандаши.

Процесс:

Предложите участникам нарисовать в центре листа самого себя.

Затем дайте следующие инструкции:

а) рядом со своим рисунком маркером или карандашом напишите одну вещь, которая вам нравится в себе, то чем вы гордитесь. Речь может идти о чём угодно: о внешности, личных качествах и т.д.

б) теперь переверните лист. На обратной стороне напишите одну вещь, которая вас не устраивает.

в) переверните лист обратно. Напишите ещё одну вещь, которая вам нравится в себе (используйте любимый цвет). Затем переверните лист и напишите вторую вещь, которая вам не нравится в себе (используя нелюбимый цвет).

г) продолжайте писать то, что вам нравится в себе на стороне с рисунком и то, что вам не нравится в обратной стороне, используя соответствующие маркеры для каждого пункта.

д) после того, как вы написали всё плохое о себе, о чём только могли подумать, прочитайте это и затем напишите над этими словами: «Я люблю себя, даже когда ...».

е) признайте, что вы привлекательны даже с учётом того, что вам в себе не

нравится. Недостатки касаются ваших действий, а не вас как человека. Помните, что при любых обстоятельствах вы достойны быть любимыми.

Далее ведущий приглашает участников вернуться в одну группу и просит, чтобы они показали свои рисунки всем и объяснили, что им нравится в себе, а что нет.

Когда все закончат, можно попросить их повесить свои рисунки на стену так, чтобы всем была видна только «положительная» сторона.

Задание 9. «Сильные стороны».

Цель данного занятия - выявить сильные стороны каждого участника группы.

Вначале ведущий говорит участникам, что у каждого из них есть сильные стороны, то, что они ценят, любят, принимают в себе, что дает им чувство внутренней свободы и уверенности в своих силах, что помогает выстоять в трудную минуту. При формулировании своих сильных сторон не стоит брать «в кавычки» слова, внутренне отказываясь от них. Можно отметить те качества, которые импонируют, но они вам не свойственны и вы хотели бы выработать их в себе. На составление списка дается 5 минут.

Затем группа садится в круг и выслушивает ваши записи и комментарии к каждому участнику. После чего ведущий и участники тренинга делятся своими впечатлениями о проделанной работе.

Занятие 10. «Заключительное занятие».

Целью занятия является подведение итогов совместной работы, общее впечатление от тренингов и упражнения, выработка моделей поведения, путем обсуждения, для дальнейшей полноценной жизни, обмен мнениями.

Ведущий выдает каждому участнику занятия форматный лист и предлагает, чтобы каждый участник нарисовал на нем таблицу с двумя колонками. Далее каждый участник должен в колонке «Цели» обозначить основные из них (краткосрочные и долгосрочные), а в колонке «Что мне необходимо, чтобы их достичь» - указал способы, навыки, которыми ему надо обладать, людей к которым он мог бы обратиться и прочее.

После того, как все участники закончили заполнение колонок, происходит обсуждение написанной информации, каждый делится своими впечатлениями от проделанной работы и задает вопросы.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Результаты исследования самооценки пациентов реабилитационного центра после реализации программы

Таблица 4.1- Результаты диагностики уровня самооценки по методике диагностики самооценки Дембо-С.Я. Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан)

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	70	Высокий
2.	А.Г.	50	Низкий
3.	В.Ч.	75	Высокий
4.	К.П.	54	Средний
5.	Ю.Ж.	44	Низкий
6.	О.К.	41	Низкий
7.	С.П.	40	Низкий
8.	А.Д.	72	Высокий
9.	А.У.	69	Средний
10.	Д.И.	68	Высокий
11.	С.А.	66	Средний
12.	К.П.	81	Высокий
13.	Т.Ю.	63	Средний
14.	Д.Л.	55	Средний
15.	В.А.	78	Высокий
16.	О.Ж.	83	Высокий
17.	П.О.	73	Высокий
18.	В.В.	70	Средний
19.	Д.Г.	56	Средний
20.	М.П.	67	Средний
21.	М.У.	56	Средний
22.	Г.О.	60	Средний
23.	С.Н.	49	Низкий
24.	М.Ш.	77	Высокий

Итог: высокий уровень - 9 человека или 37%; средний уровень - 10 человек или 42%; низкий уровень - 5 человек или 21%.

Таблица 4.2 -Результаты диагностики уровня самооценки по методике С.А. Будасси

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	52	Высокий
2.	А.Г.	46	Средний
3.	В.Ч.	43	Средний
4.	К.П.	46	Средний
5.	Ю.Ж.	47	Средний
6.	О.К.	36	Низкий
7.	С.П.	45	Средний
8.	А.Д.	56	Высокий
9.	А.У.	50	Средний
10.	Д.И.	47	Средний
11.	С.А.	42	Средний
12.	К.П.	49	Средний
13.	Т.Ю.	33	Низкий
14.	Д.Л.	52	Средний
15.	В.А.	48	Средний
16.	О.Ж.	37	Низкий
17.	П.О.	48	Средний
18.	В.В.	42	Средний
19.	Д.Г.	49	Средний
20.	М.П.	56	Высокий
21.	М.У.	35	Низкий
22.	Г.О.	43	Средний
23.	С.Н.	36	Низкий
24.	М.Ш.	46	Средний

Итог: высокий уровень - 3 человека или 12%; средний уровень - 16 человек или 67%; низкий уровень - 5 человек или 21%.

Таблица 4.3 – Результаты диагностики уровня самооценки по методике «Идеальный я» тест Т. Лири

№ п/п	Ф.И.О.	Баллы самооценки	Уровень самооценки
1.	С.Ф.	42	Средний
2.	А.Г.	65	Низкий
3.	В.Ч.	25	Высокий
4.	К.П.	39	Средний
5.	Ю.Ж.	48	Средний
6.	О.К.	38	Средний
7.	С.П.	25	Высокий
8.	А.Д.	42	Средний
9.	А.У.	52	Низкий
10.	Д.И.	42	Средний
11.	С.А.	52	Низкий
12.	К.П.	46	Низкий
13.	Т.Ю.	24	Высокий
14.	Д.Л.	43	Средний
15.	В.А.	51	Низкий
16.	О.Ж.	44	Средний
17.	П.О.	42	Средний
18.	В.В.	23	Высокий
19.	Д.Г.	41	Средний
20.	М.П.	56	Низкий
21.	М.У.	62	Низкий
22.	Г.О	48	Низкий
23.	С.Н.	40	Средний
24.	М.Ш.	60	Низкий

Итог: высокий уровень - 4 человека или 17%; средний уровень - 11 человек или 46%; низкий уровень - 9 человек или 37%.

Таблица 4.4 – Результаты математико-статистической обработки данных по методике диагностики уровня самооценки Дембо-С.Я. Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан)

№ п/п	«До»	«После»	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер
1.	22	70	48	48	24
2.	3	50	47	47	23
3.	53	75	22	22	16
4.	64	54	-10	10	7
5.	58	44	-14	14	11
6.	51	41	-10	10	7
7.	51	40	-11	11	9,5
8.	50	72	22	22	16
9.	23	69	46	46	22
10.	41	68	27	27	18
11.	49	66	17	17	13,5
12.	50	81	31	31	21
13.	41	63	22	22	16
14.	54	55	1	1	1
15.	50	78	28	28	19
16.	67	83	16	16	12
17.	62	73	11	11	9,5
18.	53	70	17	17	13,5
19.	64	56	-8	8	4,5
20.	75	67	-8	8	4,5
21.	46	56	10	10	7
22.	62	60	-2	2	2,5
23.	51	49	-2	2	2,5
24.	47	77	30	30	20
Сумма рангов нетипичных сдвигов:				48,5	48,5

Таблица 4.5 – Результаты математико-статистической обработки данных по методике диагностики уровня самооценки С.А. Будасси

N	«До»	«После»	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	34	52	18	18	22.5
2	33	46	13	13	19
3	44	43	-1	1	2
4	39	46	7	7	10
5	48	47	-1	1	2
6	38	36	-2	2	4.5
7	34	45	11	11	16.5
8	42	56	14	14	20
9	32	50	18	18	22.5
10	31	47	16	16	21
11	32	42	10	10	14.5
12	40	49	9	9	12.5
13	37	33	-4	4	6
14	43	52	9	9	12.5
15	37	48	11	11	16.5
16	47	37	-10	10	14.5
17	42	48	6	6	8
18	54	42	-12	12	18
19	55	49	-6	6	8
20	33	56	23	23	24

21	27	35	8	8	11
22	41	43	2	2	4.5
23	37	36	-1	1	2
24	40	46	6	6	8
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					57

Таблица 4.6 – Результаты математико-статистической обработки данных по методике диагностики уровня самооценки по методике «Идеальный я» тест Т. Лири

N	«До»	«После»	Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$)	Абсолютное значение сдвига	Ранговый номер сдвига
1	22	42	20	20	16
2	30	65	35	35	24
3	53	25	-28	28	20
4	64	39	-25	25	18
5	58	48	-10	10	6
6	51	38	-13	13	10
7	51	25	-26	26	19
8	50	42	-8	8	5
9	23	52	29	29	21
10	41	42	1	1	1.5
11	49	52	3	3	3
12	50	46	-4	4	4
13	41	24	-17	17	14
14	54	43	-11	11	7.5

15	50	51	1	1	1.5
16	57	44	-13	13	10
17	76	42	-34	34	23
18	53	23	-30	30	22
19	64	41	-23	23	17
20	75	56	-19	19	15
21	46	62	16	16	13
22	62	48	-14	14	12
23	51	40	-11	11	7.5
24	47	60	13	13	10
Сумма рангов нетипичных сдвигов:					90

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику

Таблица 5.1 – Технологическая карта внедрения результатов исследования в практику

Цель	Содержание	Методы	Формы	Количество	Время	Ответственные
1	2	3	4	5	6	7
1-й этап: «Целеполагание внедрения инновационной технологии по коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»						
1.1. Изучить проблемы психологической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в психолого-педагогической литературе	Изучение указанной проблемы в психолого-педагогической литературе, анализ, обобщение, сопоставление, определение основных терминов и понятий, их характеристик и классификаций	Анализ, обобщение, выявление, определение, сопоставление, изучение	Анализ психолого-педагогической литературы	1	Месяц	Психологи, консультанты по химической зависимости
1.2. Определить возрастные особенности самооценки лиц с аддиктивным поведением в реабилитационном центре	Изучение в специализированной литературе возрастных особенностей самооценки у лиц с аддиктивным поведением, анализ, обобщение, сопоставление, определение основных терминов и понятий, их характеристик и классификаций	Анализ, обобщение, выявление, определение, сопоставление, изучение	Анализ психолого-педагогической литературы	1	Неделя	Психологи

Продолжение таблицы 5.1

<p>1.3. Поставить цели внедрения программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра</p>	<p>Определение и постановка целей, обоснование этих целей, постановка задач, разработка модели психолого-педагогической коррекции</p>	<p>Целеполагание, разработка «Дерева целей», моделирование</p>	<p>Работа с психолого-педагогической литературой</p>	<p>1</p>	<p>Неделя</p>	<p>Психологи, консультанты по химической зависимости</p>
<p>1.4. Разработать этапы внедрения программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра</p>	<p>Изучение и анализ содержания этапов и методов Программы, их основных задач, критериев и показателей эффективности</p>	<p>Изучение и анализ уровня самооценки у реабилитантов, анализ готовности реабилитационного центра к внедрению Программы</p>	<p>Изучение, анализ и работа со специализированной литературой, работа специалиста в по химической зависимости и психологов</p>	<p>1</p>	<p>Неделя</p>	<p>Психологи</p>
<p>1.5. Разработать программно-целевой комплекс внедрения программы психолого-педагогической самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра</p>	<p>Анализ уровня подготовленности персонала реабилитационного центра к внедрению Программы, анализ работы реабилитационного центра по вопросу коррекции самооценки у</p>	<p>Составление программы внедрения, анализ материалов по готовности реабилитационного центра к внедрению Программы</p>	<p>Работа с персоналом реабилитационного центра, анализ документации, работа по составлению Программы внедрения</p>	<p>1</p>	<p>2 недели</p>	<p>Психологи</p>

поведением в условиях реабилитации	пациентов, подготовка					
------------------------------------	-----------------------	--	--	--	--	--

онного центра	методической база внедрения Программы					
2-й этап: «Формирование положительной психологической установки на внедрение Программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»						
2.1. Выработать состояние готовности к освоению предмета внедрения у персонала реабилитационного центра	Формирование готовности внедрить Программу в реабилитационном центре, психологический подбор и расстановка субъектов внедрения	Обоснование практической значимости внедрения, тренинги, беседы, обсуждения	Индивидуальные беседы с персоналом реабилитационного центра, работа психологов	2	2 недели	Психологи
2.2. Сформировать положительную установку на предмет внедрения Программы у персонала реабилитационного центра	Пропаганда передового опыта по внедрению Программы в реабилитационном центре и их значимости для реабилитационного центра	Беседы, обсуждения, семинары	Беседы, семинары	1	Неделя	Психологи
2.3. Сформировать положительную реакцию на предмет внедрения Программы у персонала	Пропаганда передового опыта по внедрению тренингов и занятий, представленных в Программе вне реабилитационного центра	Методические выставки, семинары, консультации, научно-исследовательская работа	Участие в семинарах по теме внедрения	1	Неделя	Психологи

реабилитаци онного центра	нного центра и их значимости для системы реабилитацио нных центров, значимости и актуальности внедрения Программы для выздоровлени					
---------------------------------	---	--	--	--	--	--

	я зависимых					
2.4. Сформирова ть уверенность по внедрению инновацион ной технологии в реабилитаци онном центре	Анализ своего состояния по теме внедрения, психологичес кий подбор и расстановка сотрудников реабилитаци онного центра	Постановка проблемы, обсуждение, тренинг	Беседы, консультаци и, самоанализ	1	Неделя	Психологи

3-й этап: «Изучение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»

3.1. Изучить необходимы е материалы и документы о предмете внедрения (психолого- педагогичес кая коррекция самооценки лиц с аддиктивны м поведением в условиях реабилитаци онного центра)	Изучение материалов и документов о предмете внедрения Программы	Фронтально	Семинары, работа с литературой и информаци онными источниками	1	Неделя	Психологи, консультанты по химической зависимости
--	--	------------	--	---	--------	--

3.2. Изучить сущность предмета внедрения Программы в реабилитационном центре	Освоение системного подхода в работе над темой изучения предмета внедрения, его задач, принципов, содержания, форм и методов	Фронтально и в ходе самообразования	Семинары, тренинги	1	Неделя	Психологи, консультанты по химической зависимости
3.3. Изучить методику внедрения темы	Освоение системного подхода в работе над	Фронтально и в ходе самообразования	Семинары, тренинги (целеполагания,	1	Неделя	Психологи

Программы	темой		внедрения)			
4-й этап: «Опережающее (пробное) освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»						
4.1. Создать инициативную группу для опережающего внедрения Программы	Определение состава инициативной группы, организационная работа, исследование психологического портрета субъектов внедрения	Наблюдение, анализ, консультирование, собеседование, обсуждение	Работа психологов реабилитационного центра, тематические мероприятия	1	Неделя	Психологи, консультанты по химической зависимости
4.2. Закрепить и углубить знания и умения, полученные на предыдущем этапе	Изучение теории предмета внедрения, теории систем и системного подхода, методики внедрения	Самообразование, научно-исследовательская работа, обсуждение	Беседы, консультации, работа психологов реабилитационного центра	1	2 недели	Психологи
4.3. Обеспечить инициативной группе	Анализ создания условий для опережающего	Изучение состояния дел в реабилитационном	Собрание, анализ документации	1	2 недели	Психологи, консультанты по химической зависимости

условия для успешного освоения методики внедрения Программы коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра	внедрения Программы	центре по теме внедрения Программы, обсуждения, экспертная оценка, самооценка	реабилитационного центра			
4.4. Проверить методику внедрения Программы	Работа инициативной группы по новой методике	Изучение состояния дел в реабилитационном центре, внесение изменений и дополнений в программу	Посещение тренингов и занятий, работа психологов реабилитационного центра	1	2 недели	Психологи, консультанты по химической зависимости

5-й этап: «Фронтальное освоение предмета внедрения «Программы психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»						
5.1. Активизировать персонал реабилитационного центра на внедрение Программы коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра	Анализ работы инициативной группы по внедрению Программы	Сообщение о результатах работы по Программе, тренинги, работа психологов реабилитационного центра	Собрание руководства и сотрудников реабилитационного центра, работа психологов реабилитационного центра	2	2 недели	Психологи, консультанты по химической зависимости

5.2. Развить знания и умения, сформированные на предыдущем этапе	Обновление знаний о предмете внедрения Программы, теории систем и системного подхода, методики внедрения	Обмен опытом внедрения Программ, самообразовании, тренинги, работа психологов реабилитационного центра	Консультации, работа психологов реабилитационного центра, семинар	1	Неделя	Психологи
5.3. Обеспечить условия для фронтального внедрения Программы коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра	Анализ состояния условий для фронтального внедрения программы в реабилитационном центре	Изучение состояния дел в реабилитационном центре по теме внедрения Программы, обсуждения, работа психологов реабилитационного центра	Работа психологов реабилитационного центра, собрание руководства и сотрудников	1	Неделя	Психологи, консультанты по химической зависимости
5.4. Освоить	Фронтальное	Наставниче	Работа	1	Неделя	Психологи

всем коллективом предмет внедрения (Программа психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра)	освоение Программы психолого-педагогической коррекции	ство, обмен опытом, анализ и корректировка технологии внедрения Программы	психологов реабилитационного центра, собрание, консультации и			
6-й этап: «Совершенствование работы над темой психолого-педагогической коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением в условиях реабилитационного центра»						

6.1. Совершенствовать знания и умения, сформированные на предыдущем этапе	Совершенствование знаний и умений по системному подходу	Наставничество, обмен опытом, корректировка методики	Собрание по теме внедрения, анализ материалов, работа психологов реабилитационного центра	1	2 недели	Психологи, консультанты по химической зависимости
6.2. Обеспечить условия совершенствования методики работы по внедрению Программы	Анализ зависимости конечного результата по первоначальному проведению коррекционной работы от создания условий для внедрения Программы	Анализ состояния дел в реабилитационном центре по теме внедрения Программы, доклад	Работа психологов реабилитационного центра	1	2 недели	Психологи, консультанты по химической зависимости
6.3. Совершенствовать методику освоения внедрения Программы коррекции самооценки лиц с аддиктивным поведением	Формирование единого методического обеспечения освоения внедрения Программы	Анализ состояния дел в реабилитационном центре по теме внедрения Программы	Работа психологов реабилитационного центра	2	2 недели	Психологи
7-й этап: «Распространение передового опыта внедрения «Психолого-педагогическая коррекция неадекватной самооценки пациентов реабилитационного центра»						
7.1. Ознакомиться с опытами внедрения по проблеме исследования	Изучения и обобщение опыта, работать по проблеме исследования	Посещение, наблюдение, изучение, анализ	Открытые занятия, буклеты	1	В течение 2023 г., согласно графику	Психолог
7.2. Организовать включение передового опыта внедрения	Обучение психологов других организаций	Наставничество, обмен опытом, консультации, семинары	Выступление на семинарах	1	В течение 2023 г.,	Психолог

	работе по внедрению программы				согласно графику	
7.3. Поддержать и соблюсти традиции работы над темой, сформировавшиеся на предыдущих этапах	Обсуждение динамики работы над темой, научная работа по теме внедрения программы	Наблюдение, анализ, работа психологической службы, научная деятельность	Семинары, написание научной работы	1	В течение 2023 г., согласно графику	Психолог