

Министерство социальной политики Свердловской области.  
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области  
«Областной центр реабилитации инвалидов»

Отделение социально-психологической реабилитации



**Психологическая коррекция  
психоэмоционального состояния клиентов  
с заниженной самооценкой  
в условиях сенсорной комнаты**

*Методическое пособие*

г. Екатеринбург

2012



Психологическая коррекция психоэмоционального состояния клиентов с заниженной самооценкой в условиях сенсорной комнаты Методическое пособие. Екатеринбург: Областной центр реабилитации инвалидов, 2012.

Автор-составитель: психолог отделения социально-психологической реабилитации ГБУ СО «Областной центр реабилитации инвалидов» **Чеченец В.М.**

Научный редактор:  
методист научно-методического отделения Центра, кандидат философских наук, доцент Качайнова **Н.Б.**

Психологическая коррекция психоэмоционального состояния клиентов с заниженной самооценкой в условиях сенсорной комнаты Методическое пособие. Екатеринбург: Областной центр реабилитации инвалидов, 2012.

Согласовано:

Методическим Советом по социальной  
реабилитации в государственных  
учреждениях социального  
обслуживания населения  
Свердловской области  
протокол № 1  
от « 08 » февраля 2013 г.

Утверждено:

Заместитель директора ГБУ СО  
«Областной центр реабилитации  
инвалидов»

\_\_\_\_\_ А.Г. Шилова  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2013 г.

Согласовано:

Научно – методическим советом  
ГБУ СО «Областной центр  
реабилитации инвалидов»  
протокол № 1  
от « 22 » января 2013 г.

## Содержание

1. Введение	4
2. Теоретические основы коррекции эмоционального состояния в условиях сенсорной комнаты	7
2.1. Список специальных терминов	7
2.2. Особенности самооценки лиц с ограниченными возможностями здоровья	9-12
2.3. Применение методик телесно - ориентированной терапии для коррекции самооценки	12-18
3. Коррекция эмоционального состояния в условиях темной сенсорной комнаты	19-23
4. Заключение	24
5. Список литературы	25
Приложение 1	
Приложение 2	
Приложение 3	

## 1. Введение.

Немаловажным элементом психологического самочувствия и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями является их самооценка. Проведенные опросы среди инвалидов показали, что инвалиды характеризуют себя неблагоприятно в социально-психологическом плане, что может приводить к психологической дезадаптации.

Актуальность выбора темы определяется тем, что в настоящее время процесс социальной адаптации инвалидов затруднён, поскольку:

- удовлетворённость жизнью у инвалидов низка (причём, по результатам наблюдений московских и ярославских специалистов, этот показатель имеет отрицательную динамику);
- самооценка также имеет отрицательную динамику;
- существенные проблемы встают перед инвалидами в области взаимоотношений с окружающими;
- эмоциональное состояние инвалидов характеризуется тревожностью и неуверенностью в будущем, пессимизмом.

Известные психологи Б.Г.Ананьев, В.Ю.Завьялов, А.В. Алексеев и др. говорили о влиянии человеческого фактора на различные стороны действительности. Как показала практика эффективно использовать в коррекционной работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья телесные техник. В этом отношении условия в сенсорной комнате удобны для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

**Цель** данного пособия: ознакомить специалистов с методикой коррекции эмоционального состояния инвалидов с заниженной самооценкой в условиях сенсорной комнаты.

**Пособие предназначено** для психологов, психологов-консультантов, медицинских психологов, педагогов-психологов.

### **Требования к специалисту:**

- психологическая компетентность (психологическое образование, обучение на полифункциональном интерактивном оборудовании сенсорной комнаты);
- наличие знаний и опыта работы с инвалидами.
- позитивная направленность личности, доброжелательность, оптимизм.

**Целевая группа клиентов:** лица с ограниченными возможностями здоровья и лица пожилого возраста, эмоциональное состояние которых характеризуется тревожностью и неуверенностью. Данная категория клиентов может иметь нарушения в рамках функционального класса по **ориентации** ФК 1-3, а также нарушения **общения** ФК 1-3.

**Показания** к прохождению курса сеансов в сенсорной комнате:

- 1) наличие психологических проблем:
  - повышенная конфликтность;
  - агрессивность;
  - переживания одиночества;
  - потери позднего периода жизни;
  - трудности адаптационного периода;

- эмоциональная напряженность;
- лабильность;
- заниженная самооценка;
- низкий уровень коммуникативных способностей;
- депрессивные и тревожные состояния, страхи, неврозы, стрессы;

2) нарушения работы опорно-двигательного аппарата на ранних стадиях заболевания;

- восстановление чувствительности и двигательных функций;
- сосудистая деменция;
- возрастные нарушения зрения, слуха;
- ишемическая болезнь сердца.

**Противопоказания:** Для проведения занятий с различными категориями взрослых в темной сенсорной комнате с использованием интерактивного оборудования необходимо получить рекомендации врача.

К нахождению в сенсорной комнате противопоказаний практически нет, но есть ограничения:

- острые состояния;
- наличие признаков судорожных пароксизмов;
- обострение хронических соматических заболеваний;
- инфекционные заболевания.

**Форма проведения занятий** может быть индивидуальной или групповой. Количество человек определяется целями и размерами помещения. Принцип комплектования группы: добровольное участие.

Рекомендуемое время сеанса **30 минут**, но оно может быть скорректировано индивидуально.

Количество занятий определяется индивидуально, минимальное количество занятий для достижения определенных целей и задач составляет **5** сеансов.

**Ожидаемые результаты:**

- приобретение навыков произвольной саморегуляции,
- снижение тревожности,
- сформированность умения понимать и принимать эмоциональное состояние свое и окружающих.

Данное пособие разработано на основе обобщение опыта работы социальных учреждений и специалистов социально-психологического отделения Областного центра реабилитации инвалидов в сенсорной комнате с инвалидами и людьми пожилого возраста по коррекции их психоэмоционального состояния. В пособии представлено оборудование, которое имеется в сенсорной комнате Центра.

При разработке упражнений и занятий автором использовались знания, полученные на сертифицированных курсах по нейропсихологической диагностики и коррекции и по ресурсно - ориентированной системной терапии и телесной психокоррекции Сандомирского М. Е. Пособие рекомендовано для использования в комплексных и реабилитационных центрах социального обслуживания населения.

## 2. Теоретические основы коррекции эмоционального состояния в условиях сенсорной комнаты.

### 2.1. Список специальных терминов.

**Адаптация** - (от лат. приспособлять) — приспособление организма, личности, их систем к характеру отдельных воздействий или к изменившимся условиям жизни в целом.

**Дезадаптация** - это процесс нарушения приспособления организмов к условиям существования, результатом которого является нарушение взаимодействия со средой, затруднённое, осложнённое какими-либо факторами приспособление к изменяющимся условиям, выражающееся в неадекватном реагировании и поведении личности.

**Достижения мотив( мотивация)** – внутренне относительно устойчивое стремление человека к успехам в различных видах деятельности

**Мотив** – побуждение к деятельности с удовлетворением потребностей субъекта.

**Мотивация** – побуждение к действию, динамический процесс физиологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость, способность человека деятельно удовлетворять свои потребности.

**Невербальные** – не связанный с языком, речью. Не опосредованный словом.

Отрицательные эмоции - связаны с неудовлетворением различных потребностей организма, приводят к пассивности в жизнедеятельности либо стимулируя активность, направленную на избегание вредных воздействиями

Положительные эмоции - связаны с удовлетворением различных потребностей организма и, вызываемые полезными воздействиями, побуждают субъекта к их достижению и сохранению.

**Психокоррекция** — деятельность, направленная на формирование у человека нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

**Релаксация** (relaxation- уменьшение напряжения, ослабление).

1) в медицине - расслабление или резкое снижение тонуса скелетной мускулатуры вплоть до полного обездвижения; может возникнуть как патологическое состояние;

2) состояние покоя, расслабленности, возникающее у человека вследствие снятия психического напряжения, после сильных переживаний или физических усилий; Релаксация может быть произвольной (при засыпании) и произвольной (при аутогенной тренировке).

**Самовосприятия** – процесс ориентировки человека в собственном внутреннем мире в результате самопознания и сравнения себя с другими людьми.

**Самооценка** – это сложная психологическая система, иерархически организована и функционирующая на разных уровнях. Это оценка личностью

самой себя, своих возможностей, качеств и места среди других людей. Относиться к ядру личности, важным регулятором поведения.

**Самонаблюдение** – это наблюдение человека за внутренним планом собственной психической жизни, позволяющее фиксировать её проявления ( переживания, мысли, чувства, ощущения и др.) Результатом самонаблюдения является в ряде случаев самоотчет.

**Самоотчет** – это описание человеком самого себя в относительной целостности психических и личностных проявлений.

**Уровень притязания личности** – стремление индивида к цели такой сложности, которая, по его мнению, соответствует его способностям. Понятие ввел К. Левин. Переживание субъектом своих достижений как успешных или неуспешных.

**Чувства** – высшая форма эмоционального отношения человека к предметам и явлениям действительности, отличающаяся относительной устойчивостью, обобщённостью, соответствием потребностям и ценностям, сформированным в его личностном развитии.

**Эмоции** – это субъективные реакции человека и животных на воздействие внутренних и внешних раздражителей, проявляющиеся в виде удовольствия или неудовольствия.



## **2.2. Особенности самооценки лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Одним из главных показателей социально-психологической адаптации лиц с ограниченными возможностями является их отношение к собственной жизни. Практически половина инвалидов (по результатам специальных социологических исследований) оценивают качество своей жизни как неудовлетворительное (в основном, это инвалиды 1 группы). Около трети инвалидов (в основном 2-ой и 3-ей групп) характеризуют свою жизнь как вполне приемлемую. [5]

Одним из факторов отношения к жизни является самооценка инвалидом состояния своего здоровья. По результатам исследований, среди лиц определяющих качество своего существования как низкое, и только 3,8 % оценили своё самочувствие как хорошее. Немаловажным элементом психологического самочувствия лиц с ограниченными возможностями является их самовосприятие.

Только каждый десятый инвалид считает себя счастливым. Треть инвалидов считает себя пассивными. Каждый шестой инвалид признаёт себя малообщительным. Четверть инвалидов считают себя грустными. Данные психологических характеристик инвалидов существенно разнятся в группах, имеющих разные доходы. Количество “счастливых”, “добрых”, “активных”, “общительных” больше среди тех, чей бюджет устойчив, а число “несчастливых”, “злых”, “пассивных”, “необщительных” больше среди постоянно нуждающихся. Аналогичны психологические самооценки в разных по тяжести группах инвалидов. Наиболее благоприятна самооценка у инвалидов 1 группы. Среди них больше “добрых”, “общительных”, “весёлых”. Хуже положение у инвалидов 2 группы. Обращает на себя внимание то, что среди инвалидов 3 группы меньше “несчастливых” и “грустных”, но значительно больше “злых”, что характеризует неблагополучие в социально-психологическом плане. Это подтверждается и рядом более глубоких индивидуально-психологических экспериментов, выявляющих психологическую дезадаптацию, чувство ущербности, большие трудности в межличностных контактах у инвалидов 3 группы. Также отмечена разница в самооценке у мужчин и женщин: “удачливыми” себя считают 7,4% мужчин и 14,3% женщин, “добрыми” соответственно 38,4% и 62,8%, “весёлыми” – 18,8% и 21,2%, что указывает на высокие адаптационные возможности женщин. [6]

Замечено отличие в самооценке работающих и безработных инвалидов: у последних она значительно ниже. Отчасти это обусловлено материальным положением работающих инвалидов, большей их социальной адаптацией, по сравнению с неработающими инвалидами. Последние выведены из этой сферы социальных отношений, что и служит одной из причин крайне неблагоприятной личностной самооценки.

Наименее адаптированными являются одинокие инвалиды. Несмотря на то, что их материальное положение не отличается принципиально в худшую сторону, представляют собой в плане социальной адаптации группу риска. Так, они чаще других негативно оценивают своё финансовое положение (31,4% а в

среднем у инвалидов 26,4%). Они считают себя более “несчастливыми” (62,5%, а в среднем у инвалидов 44,1%), “пассивными” (соответственно 57,2% и 28,5%), “грустными” (40,9% и 29%), среди этих людей мало лиц, довольных жизнью. Черты социально-психологической дезадаптации одиноких инвалидов имеют место несмотря на то, что в мерах по социальной защите они имеют определённый приоритет. Но, видимо, в первую очередь необходима психолого-педагогическая помощь этим людям. Ухудшение морально-психологического состояния лиц с ограниченными возможностями объясняется также сложными экономическими и политическими условиями в стране. Как и все люди, инвалиды испытывают страх перед будущим, тревогу и неуверенность в завтрашнем дне, чувство напряжённости и дискомфорта. Общая обеспокоенность принимает формы, характерные для сегодняшних политико-экономических и социально-психологических условий. Наряду с материальным неблагополучием это приводит к тому, что малейшие затруднения вызывают у инвалидов панику и сильный стресс.

Итак, можно констатировать, что в настоящее время процесс социально-психологической адаптации инвалидов затруднён. Наиболее неблагополучна в социально-психологическом смысле группа, где наблюдается сочетание разных неблагоприятных показателей (низкой самооценки, настороженности к окружающим, неудовлетворённости жизнью и т.п.). В эту группу входят люди с плохим финансовым положением и жилищными условиями, одинокие инвалиды, инвалиды 3 группы, особенно безработные, инвалиды с детства.[6]

Самооценка относится к эмоциональной сфере человека. Самооценка занимает существенное место среди психологических регуляторов адаптации, поведения и деятельности. Формирование её происходит в процессе деятельности и межличностного взаимодействия.

Адекватная самооценка поддерживает достоинство человека и даёт ему нравственное удовлетворение. Самооценка личности – это отправная точка для достижения успеха. Человек как личность — самооценивающее существо. Самооценка относится к центральным образованиям личности, её ядру. Главная функция самооценки – регуляторная, на основании которой происходит решение задач личного выбора, и защитная, обеспечивающая относительную стабильность и независимость личности, корректируя при этом сигналы внешнего мира. По определению психолога В.В. Столина, самооценка это «сознание собственной идентичности независимо от меняющихся условий среды». Также можно сказать, что самооценка это состояние, когда человек оценивает сам себя в разных областях, давая оценку тем или иным своим качествам

Выделяют три уровня самооценки: завышенная, адекватная, заниженная, которые определяются развитием личности человека. Адекватная самооценка придаёт человеку уверенность в себе, позволяет успешно ставить и достигать целей в карьере, бизнесе, личной жизни, творчестве, придаёт такие полезные качества как инициативность, предприимчивость, способность адаптации к условиям различных социумов.

Низкая самооценка сопровождает человека робкого, неуверенного в принятии решений. Следствие заниженной самооценки - пассивность, боязнь

ответственности, занижение субъективной вероятности успеха, дезорганизирующее влияние неудач. Люди с низкой самооценкой отличаются склонностью к самоизоляции, социальной пассивностью и неадаптивностью. Их неуверенность порождает выраженную пассивность в поведении, порождаемую стремлением избежать возможной неудачи, что особенно опасно для людей с ограниченными возможностями, так как они и так часто чувствуют себя несколько в стороне от общества, от окружающих.

Завышенная самооценка провоцирует постановку целей выше реальных возможностей, пренебрежение необходимой информацией, снижение субъективной вероятности неуспеха, минимизацию усилий для достижения цели, сильное эмоциональное переживание неудач. Потребность в сохранении такого уровня самооценки приводит к защитному игнорированию, объяснению неудач их внешними причинами, что ослабляет стимул к их преодолению.

Результатом низкой и завышенной самооценок обычно является неполная реализация возможностей человека в деятельности, в отдельных случаях - отказ от нее. Активный выход из затруднений связан с высокой (но адекватной) самооценкой, а эмоциональный взрыв с низкой. Существуют сложности, которые могут быть препятствием для формирования адекватной самооценки. Важным моментом служит уровень притязаний индивида. Существует известная формула, согласно которой самооценка представляет собой успех, разделенный на уровень притязаний.

Практические психологи выявляют два типа поведения (мотивации) – стремление к успеху и избегание неудачи. В случае если человек придерживается первого вида мышления, он настроен более позитивно, его внимание менее акцентировано на трудностях, и в этом случае мнения, высказываемые в социуме, просто менее значимы для него и его уровня самооценки. Человек, исходящий из второй позиции, менее склонен к риску, проявляет больше осторожности и нередко находит в жизни подтверждение своим страхам, что его путь к целям сопряжен с бесконечными препятствиями и тревогами. Такой тип поведения, возможно, не позволяет ему поднять самооценку.

Нормальная или адекватная самооценка предполагает критическое отношение к себе, постоянное примеривание своих возможностей к предъявляемым жизнью требованиям, умение самостоятельно ставить перед собой осуществимые цели, строго оценивать течение своей мысли и её результаты, подвергать тщательной проверке выдвигаемые догадки, вдумчиво взвешивать все доводы «за» и «против», отказываться от неоправдавшихся гипотез и версий. Верная самооценка поддерживает достоинство человека и дает ему нравственное удовлетворение.

Адекватное или неадекватное отношение к себе ведет либо к гармоничности духа, обеспечивающей разумную уверенность в себе, либо к постоянному конфликту, порой доводящему человека до невротического состояния.

Без самооценки трудно и даже невозможно самоопределиться в жизни. Любому человеку в любом возрасте важно чувствовать себя уверенно. Уверенный человек умеет держаться в обществе и жить в согласии с собой и

окружающем миром. Уверенность в себе позволяет человеку регулировать уровень притязаний и правильно оценивать собственные возможности применительно к различным жизненным ситуациям. Уверенного человека отличают решительность, твердость, умение находить и принимать логические решения, последовательно их реализовывать.

### **2.3. Применение методик телесно ориентированной терапии для коррекции самооценки.**

Существует несколько способов передачи информации. Различают вербальную (словесную) и невербальную (несловесную) формы коммуникации.

Общая моторика различных частей тела отражает различные эмоциональные реакции человека. Любой эмоциональной реакции, любому эмоциональному состоянию присущи характерные моторные проявления.

Предлагаемая методика коррекции эмоционального состояния клиентов основана на использовании телесно ориентированных техник, которые показали свою эффективность в работе с инвалидами.

Основные процедуры телесно ориентированной психотерапии – это напряженные позы тела, активные упражнения и вербальные процедуры высвобождения эмоций для мобилизации потока энергии, осознания мышечного напряжения и дыхание.

Мышечная и эмоциональная раскованность помогают сохранять ощущение внешней и внутренней подтянутости, добиваться правильной осанки, почувствовать себя свободным.

Важным понятием телесно ориентированной психотерапии является понятие «**почва под ногами**» (Лоуэн, метод Райха 1976). "Почва под ногами" - не только физическая опора на собственные ноги, но и метафора для фрейдовского принципа реальности. "Чем прочнее человек ощущает свой контакт с почвой (реальностью), чем крепче он держится за нее, тем большую нагрузку он может вынести и тем лучше может управлять чувствами" (Lowen, 1975,). Лоуэн видел, что у многих его клиентов нет ощущения твердой почвы под ногами и соответственно у них нет чувства соприкосновения с реальностью. Иметь "почву под ногами" - значит быть в энергетическом контакте с почвой, получить ощущение стабильности и уверенности.

Телесные терапевты обратили внимание на прямую связь между учащенным дыханием и чувством внутренней тревоги. Лоуэн буквально связывает слово "тревога" ("anxiety") с немецким словом "Angst" (страх), буквально означающим "удушьё в узких местах". На физическом уровне "узкое место" может означать любой суженный проход в теле, например горло. Так, напряжение мышц шеи и горла создает препятствие полному дыханию, что порождает тревогу. (Например, ощущение сдавленности горла, затруднения дыхания часто возникает при неврозах) В спокойном состоянии довольно легко добиться вызывания произвольной эмоции.

Мышечное напряжение является следствием удержания под контролем сильных и внезапных чувств. Тревога - это эмоциональное состояние, которым организм отмечает нарушения в нормальном функционировании тела.

Мышечная и эмоциональная раскованность придает человеку уверенность. Из практики известно, лицам с ограниченными возможностями здоровья свойственно нарушение равновесия и подвижности между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность. Любые, даже незначительные стрессовые ситуации становятся избыточными для их нервной системы.

Состояния спокойствия обеспечивается общим мышечным расслаблением. Чем больше расслаблены мышцы, тем глубже состояние общего покоя. Эмоциональное возбуждение ослабевает при достаточном расслаблении мышц. Научиться произвольно расслаблению мышц, освобождаться от избыточного напряжения, можно только благодаря постоянному сознательному контролю за их деятельностью. Умение расслаблять мышцы называется релаксацией - мышечное освобождение.

Навык произвольного расслабления мускулатуры отрабатывается путем применения специальных упражнений. Расслабление, как физическое, так и психическое, является основной целью релаксационных упражнений.

В ГБУ СО «ОЦРИ» коррекция психоэмоционального состояния клиентов проводится в условиях сенсорной комнаты.

**Сенсорная комната**, укомплектована специальным оборудованием, использование которого направлено на релаксацию или активизацию психической деятельности детей и взрослых. Она является одним из важнейших дополнительных средств коррекции и развития. Сенсорная комната позволяет использовать различные методы релаксации для снятия мышечного и психоэмоционального напряжения. Сенсорная комната позволяет работать с телесными ощущениями клиентов. (Рис. 1) /Приложение 2/



*Рис. 1. Варианты оборудования сенсорной комнаты*

### **Вариант набора оборудования комнаты:**

- кресла-пуфики с гранулами (по количеству участников);
- настенные зеркала «Отражение»;
- музыкальный центр с набором CD-дисков;
- воздушно-пузырьковая колонна с мягкой платформой и безопасным угловым зеркалом из двух частей;
- зеркальный шар;
- прибор динамической заливки света;
- оптико-волоконный пучок «Звездный дождь»;
- световая каскадирующая труба «Веселый фонтан»;
- ковер «Звездное небо»;
- волшебная нить с контроллером;
- фонтаны;
- увлажнители воздуха;
- «Бесконечность».

Условно оборудование сенсорной комнаты (СК) можно разделить на два функциональных блока:

**1. Релаксационный** - в него входят мягкие покрытия, пуфики и подушечки, напольные и настенные маты, сухие бассейны с безопасными зеркалами, приборы, создающие рассеянный свет, подвешенные подвижные конструкции, игрушки, установка для ароматерапии и библиотека релаксационной музыки.

Клиент, лежа в бассейне или на мягких формах, может принять комфортную позу и расслабиться. Медленно проплывающий рассеянный свет, приятный запах в сочетании с успокаивающей музыкой создают атмосферу безопасности и спокойствия. При необходимости, дополнительно, в такой обстановке можно проводить психотерапевтическую работу с инвалидом.

**2. Активационный** - в него входит все оборудование со светооптическими и звуковыми эффектами, сенсорные панели для рук и ног, массажные мячики и т.д. Дополнительно в него можно включить сухой бассейн. Яркие светооптические эффекты привлекают, стимулируют и поддерживают внимание, создают радостную атмосферу праздника. Применение оборудования этого блока СК направлено на стимуляцию исследовательского интереса и двигательной активности.

**Световое оборудование** для СК также служит одной из двух указанных целей: релаксация и активация. К первой группе относятся фиброоптические эффекты: звездное небо, звездный дождь, «Веселый фонтан», мерцающие занавеси, а также: воздушно-пузырьковые колонны, «Жар-птица», зеркальные шары с подсветкой, ультрафиолетовое оборудование. Ко второй группе относятся: звукоактивированные проекторы: «Русская пирамида» и Мини-флауэр, мультимедиапроектор эффектов, интерактивные панели «Осенний лист», «Конфетти», «Огненное колесо», системы прожекторов «Бегущие огни» и «Луч».

Настенное небьющееся зеркало «Отражение»- безопасное акриловое зеркало для создания оптического эффекта расширения пространства и

усиления воздействия световых установок. В паре может использоваться, как зеркальный уголок.

Безопасная пузырьковая колонна с мягкой платформой и безопасным угловым зеркалом из 2-х частей - в прозрачной колонне из прочного пластика, заполненной водой, резвятся разноцветные фигурки, подталкиваемые пузырьками воздуха. Они то всплывают вверх, в цветных, переливающихся струях, то падают вниз. Это завораживающее зрелище не оставит равнодушными ни детей, ни взрослых. Если прижаться к трубке, можно ощутить нежную вибрацию. Для создания мягкого, удобного сиденья, пузырьковая колонна оснащается “Мягкой платформой”. А “Безопасное угловое зеркало” создает неповторимый оптический эффект расширения пространства.

Прибор динамической заливки света «ПЛАЗМА» - прибор, который создает на противоположной стене световое пятно с плавными переливами всевозможных изменяющихся красок и узоров. Волшебное зрелище, напоминающее северное сияние привлекает внимание, создаёт поэтическое настроение, способствует релаксации и развитию фантазии.

Проектор мультимедийный со светоотражающим экраном - прибор, проецирующий на противоположной стене картинки движущихся форм различной тематики (животные, растения, природа, облака, подводный мир, далекий космос и т. д.)

Звукоактивированный проектор световых эффектов «Русская Пирамида» - позволяет создать 4 или 8 разных по рисунку и тону световых “пятна”, движущихся по стенам и полу, оста-навливающих и меняющих направление в такт музыки или громкого звука (например, хлопков).

Звукоактивированный контроллер «Бегущие огни» - контроллер, управляющий набором прожекторов. Прожектора переключаются с постоянной, но регулируемой скоростью или же от звука (акустический режим).

Световой проектор “Жар-птица” - прибор проецирует разнообразнейшие световые эффекты на все пространство комнаты. Игра красок и цветов напоминает хвост “жар-птицы”.

Безопасный оптиковолоконный пучок «Звездный дождь»- водопад огромного числа тонких волокон, по всей длине которых то загораются, то гаснут разноцветные “звездочки”. Волокна можно перебирать, держать, обматывать вокруг рук, тела, лежать на них. Переливающиеся цвета привлекают внимание и успокаивают. /Приложение 2/

Безопасный оптиковолоконный пучок “Звездный дождь” с гребнем - гребень позволяет расстелить светооптические волокна по стене, создавая эффект красивого водопада. Можно повесить у входа или как световую штору.

Световая каскадирующая труба “Веселый Фонтан” - каскад светооптических волокон в виде фонтана с боковой подсветкой. При последовательном освещении возникают разнообразные световые эффекты, напоминающие струи воды и брызги фонтана.

Безопасное настенное зеркало с фиброоптическими волокнами – переливающаяся звездная занавесь на фоне безопасного зеркала, удвояющего эффект и расширяющего пространство. Невообразимые тактильные ощущения.

Ковер “Звездное небо” (напольный и настенный) и др. - оптические волокна, вплетенные в ворс черной ткани, завораживают эффектом мерцания с постоянным изменением цветов. Летящие кометы и целые галактики, фигуры переносят наблюдателя в далекий космос, в мир фантазии, далеких звезд и планет.

Зеркальное ультрафиолетовое панно “Загадочный свет” и «Таинственный свет» - предназначены для стимуляции зрения и тактильных ощущений. Разноцветные нити в темноте подсвечиваются ультрафиолетовым светом. Наблюдатель попадает в атмосферу загадочной таинственности. Зеркало создает объем.

Ультрафиолетовая лампа и набор аксессуаров к ней (гибкий шнур, цветные стержни, набор из 6-ти красок с кисточкой и декоративные растения, светящиеся в УФ) - создают восхитительную текстуру и визуальный эффект. Аксессуары крепятся в любой точке комнаты и переливаются под ультрафиолетовым светом. Стимулируют зрение и исследовательский интерес, развивают ловкость и мелкую моторику.

Интерактивная панель “Осенний лист” - интерактивная панель создает имитацию падающих листьев и приглашает к активному действию. “Поймайте”, приведите в движение или остановите движение листа. Не забывайте, что лист может иметь различный вид, падать с разной скоростью. А «поймать» его можно, нажав на нужную кнопку пульта или панели (тактильный режим) или же от души хлопнув в ладоши или топнуть ногой (акустический режим).

Звездная сетка с контроллером - сеть, в узлах которой разноцветные лампочки. Она подвешивается к потолку горизонтально (как “Звездное небо”) или вертикально (как разделительная штора). При помощи контроллера можно задавать режимы: от плавно мерцающего “неба” до бегущих огней. Прекрасное средство для коррекции психоэмоционального состояния и тренировки глазодвигательного анализатора.

Волшебная нить с контроллером - 8-ми метровая гибкая трубка, с цветными лампочками внутри. Свет путешествует внутри трубки. Скорость движения света можно регулировать при помощи ручки на контроллере, что создает бесконечно разные эффекты. Трубка абсолютно безопасна, её можно сгибать в любом направлении, обвивать вокруг себя, сворачивать по спирали. Если трубку погрузить в сухой бассейн, то тогда шарики заиграют разными огоньками, и вы сможете наслаждаться как бы купанием в цвете.

Светильник “Пламя” - светильник, имитирующий горящий костер. Пламя костра с древних времен притягивало человека какой-то тайной. “Холодный огонь” светильника не только полностью имитирует пламя, но его ещё можно и потрогать.

Светильник “Фонтан света” - настольный светильник, представляющий из себя большой крутящийся и светящийся пучок оптиковолоконных нитей.



Рассыпающиеся в разные стороны нити напоминают фонтан или салют, создают радостное настроение и притягивают взор.

Сенсорная комната является местом, где созданы условия для коррекции психоэмоционального состояния. Корректируя психоэмоциональное состояние - уменьшаем страх, заменив его чувством уверенности в себе, отработываем ключевые компоненты уверенности на телесном уровне.

**Светотерапия** может помочь тем, кто страдает сезонной депрессией. Чаще всего её симптомы проявляются тогда, когда организму так не хватает солнца (обычно в осенне-зимний период). Элементарные частицы света - фотоны - воздействуют на процессы, происходящие в организме:

- осуществляют передачу информации из окружающей среды, а также внутри организма между клетками, тканями и органами;
- улучшают состояние иммунной системы;
- регулируют функции многих гормонов;
- задают и поддерживают ритм суточных колебаний.

**Цветотерапия** используется для влияния на настроение и общее состояние человека. Уже сотни лет назад египтяне строили целительные храмы цвета. Примеры воздействия на организм некоторых цветов:

**КРАСНЫЙ** - активизирует, стимулирует;

**ОРАНЖЕВЫЙ** - восстанавливает, согревает, стимулирует;

**ЖЕЛТЫЙ** - укрепляет, тонизирует;

**ЗЕЛЕНЫЙ** - компенсирует энергетические потери, ослабляет напряжение, успокаивает;

**СИНИЙ** - успокаивает, сдерживает, охлаждает эмоции.

**ФИОЛЕТОВЫЙ** - вдохновляет, успокаивает, снимает напряжение.

**Звукотерапия.** Терапевтический эффект этой методики базируется на частотном колебании различных звуков, резонирующих с отдельными органами, системами или всем организмом человека в целом.

Музыкотерапия - психотерапевтический метод, основанный на целительном воздействии музыки на психологическое состояние. С древних времен известно благоприятное влияние музыкальных произведений на состояние здоровья человека. Положительные эмоциональные переживания во время звучания приятных слуху музыкальных произведений усиливают внимание, тонизируют центральную нервную систему.

Различают пассивную и активную формы музыкотерапии. При пассивной музыкотерапии клиентам предлагают прослушивать различные музыкальные произведения, соответствующие состоянию их психологического здоровья. Этот вид терапии используется в методиках релаксации в сенсорной комнате. (При активной музыкотерапии клиенты сами участвуют в исполнении музыкальных произведений).

Музыкальные этюды действуют на определенные нервные клетки и вызывают соответствующий эффект: расслабляют, успокаивают и т.д. Релаксационными свойствами обладают, например, отрывки из следующих произведений:

- Бах И.С. “Ария из сюиты № 3”, медленные части из Бранденбургских концертов;

- Шуберт Ф. “Аве-Мария”, 2-я часть 8-й симфонии;
- Беллини В. “Каватина Нормы”;
- Вивальди А. “Зима”;
- Бетховен Л. вторые части фортепьянных сонат (8, 14, 23);
- Чайковский П. анданте кантабиле из 5-й симфонии, “Июнь” и “Октябрь” из цикла времена года и др.

К активизирующим музыкальным произведениям относят, например,

- произведения В.Моцарта - первые и третьи части из фортепьянных сонат и концертов, “Рондо” из “Маленькой ночной серенады”, отрывки из оперы “Волшебная флейта”;

- П. Чайковского - вальсы из балетов, “На тройке” из “Времен года”, отрывок из финала 4-й симфонии;

- М. Глинки “Романсы”;

- А. Вивальди “Весна”;

- Л. Боккерини “Менуэт” и др.

Спокойная классическая музыка активизирует интеллектуальную работу мозга человека, понижает давление и укрепляет иммунную систему организма.

К еще одному терапевтическому направлению звукотерапии можно отнести лечение звуками природы. Этой методики как самостоятельной не существует, но она органично вписывается во многие направления традиционной медицины, в частности, в психотерапию и также может использоваться во время сеансов в сенсорной комнате.

### 3. Коррекция эмоционального состояния в условиях темной сенсорной комнаты.



В сенсорной комнате используется метод релаксации (от лат. *relaxatio* – «облегчение», «расслабление»). Человека охватывает общее состояние покоя, связанное с полным или частичным мышечным расслаблением, наступающим в результате произвольных усилий, а свето-, цвето-, звуко- и ароматерапия воздействуют на состояние клиента через соответствующие органы

чувств. Сенсорная комната благотворно влияет на психоэмоциональное состояние. Формирование различных аудиальных, визуальных и тактильных ощущений, возникающих в ходе занятий в сенсорной комнате, стимулируют, расширяют среду познания, формируют «картину мира».

Работа специалиста в темной сенсорной комнате с привлечением разнообразного интерактивного оборудования для проведения психологических коррекционных и общеразвивающих занятий основана на взаимодействии физиологических процессов индивида и его личностных особенностей. В условиях сенсорной комнаты лучше всего заниматься развитием невербальных навыков уверенного поведения. Психолог развивает умения выполнять определенные действия, выражает заинтересованность и поддержку, создает ситуацию успеха.

Именно такой подход позволяет достичь наиболее успешного результата в работе по развитию, коррекции и профилактике нарушений целостного развития и улучшения качества жизни взрослого человека.

Предлагаем упражнения по коррекции психоэмоционального состояния и формирования уверенного поведения на телесном уровне и упражнения на дыхания в условиях сенсорной комнаты. Для получения оптимального результата необходимо:

- Снизить тонус мускулатуры в области плеч, шеи, груди, рук, органов артикуляции;
- Ощутить и проконтролировать плавность перехода от напряжения к расслабленному состоянию;
- Запомнить ощущения комфорта и осознанию расслаблять мышцы;
- Снизить напряжение с использованием самовнушения;
- Выполнять движения неторопливо, ритмично, непереутомляясь;
- Свободно дышать во время упражнения.

#### **Упражнение 1. «Уверен – значит храбр»**

**Цель:** Обучение навыкам визуализации при отработке ключевых компонентов уверенности, развитие воображения, умения выделять у себя телесные ощущения,

**Оборудование:** Места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты,

музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента

**Выполнения упражнения: Время выполнения на каждую часть 15 мин**

1. Представить ситуацию, когда может человек испытывать страх и беспокойства:

- впервые спуск на горных лыжах с крутого склона
- впервые презентация проекта на производственном совещании высокого уровня. и т. д

2. Представить ситуацию, когда может человек испытывать удовольствие от катания, удовлетворение от выступления

- уверенного горнолыжника, наличие навыков горнолыжного спорта, имеющий удачный прошлый опыт. Представить рельеф, характер снегового покрова, отсутствия препятствий. Одобрение товарищей, друзей. Ощущение легкости уверенности в теле.

- Владеет навыками проведения презентаций, все прошлые выступления заканчивались успешно, большая часть присутствующих относиться благосклонно к предложениям, характер докладчика по складу характера - оптимист, хороший специалист в данной области, говорит спокойным голосом, с высоко поднятой головой и прямой спиной, окружающие спокойно слушают его слова, выражают заинтересованность и поддержку.

### **Упражнение 2. « Работаем над уверенностью»**

**Цель:** Развитие телесных ощущений уверенности и границы своего тела, включая работу правого и левого полушария мозга путем различения телесных ощущений справа и левой стороны тела.

**Оборудование:** Сенсорная тропа для ног - ковровиновая дорожка, к которой с помощью липучек крепятся круглые « кочки-мешочки» , места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента

**Выполнения упражнения, время выполнения от 10- до 15 мин:**

Встать на пуфик ногами на сенсорной тропе.

Ноги параллельно ( на ширине плеч).

Глаза закрыты.

Мысленным взором обратиться к ступням ног,

Ощутить разницу ощущений между ступнями правой ноги и левой.

Почувствовать вес тела в ногах. как он распределен между ногами.

Мысленным взором отслеживаем разницу ощущений справа стороны тела и левой, при этом мысленно поднимаемся вверх до плечевого пояса.

Распрямляем плечи и спину.

Дыхание ровное глубокое

Поднимаемся выше до макушки.

Подбородок прямо, голова поднята, шея вытянута.

Спина прямая.

Мысленным взором отслеживаем от плечевого пояса к кистям разницу ощущений правой руки и левой.

Фиксация на позе уверенного человека

Затем отдых - глубокая релаксация клиентов, выравнивание психоэмоционального фона, тактильная стимуляция, лежачая на пуфиках

### **Упражнение 3. « Уверенная ходьба»**

**(продолжение упражнения « Работаем над уверенностью»)**

**Цель:** Закрепить телесных ощущений уверенности и границы своего тела с помощью движения по сенсорной тропе с закрытыми глазами. Обучение движению с закрытыми глазами переносить вес тела с одной ноги на другую, включая работу правого и левого полушария мозга.

**Оборудование:** Сенсорная тропа для ног - ковровиновая дорожка, к которой с помощью липучек крепятся круглые « кочки-мешочки» , места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты, музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента

**Выполнения упражнения,** время выполнения от 10- до 15 мин:

Делать первый шаг ногой (выбор клиента). Затем чередование ног, т.к. включаем работу правого и левого полушария мозга.

Делая шаг ногой, вес тела остается на той ноге, которая осталась на месте. Нога, которая делает шаг, находит опору, затем вес переносится на неё. Движение продолжается. На каждом пуфике закрепляется поза уверенного человека. ( См. « Работаем над уверенностью»)

Затем отдых - глубокая релаксация клиентов, выравнивание психоэмоционального фона, тактильная стимуляция, лежачая на пуфиках

### **Упражнение 4. «Уверенная ходьба – преодоление препятствий»**

**Цель:** обучение движению внутри бассейна, навыкам релаксации в условиях сенсорной комнаты, развитие тактильных ощущений ключевых компонентов уверенности.

**Оборудование:** Мини-бассейн со светильником «Мерцающий бассейн» с прозрачными шариками, места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты, музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента

**Выполнения упражнения,** время выполнения 15 мин.

Клиент, держась за стену бассейна, опускает ноги в бассейн до дна его и встает на ноги. Начинает движение по бассейну так, чтобы ноги постоянно касались дна. Ходьба внутри бассейна напоминает- скандинавскую ходьбу.

Клиенту даются различные задания:

- сделать один круг
- переключить свет бассейна, дойдя до противоположной стены
- представить, что шарики – это препятствия в жизни, которые надо преодолеть. Двигаться активно, в движении участвует всё тело.

Затем лечь в бассейн, слушать музыку. Глубокая релаксация. После окончания помочь клиенту выбраться из бассейна.

### **Упражнения 5. «Я благодарю своё тело»**

**Цель:** развитию зрительного и тактильного восприятия и себя в целом, стимулировать формирования положительного образа себя и принятия своего тела.

**Оборудование:** «Сухой душ», места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты, музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента

**Выполнения упражнения,** время выполнения 15 мин.

В «Сухом душе», можно спрятаться от внешнего мира, использовать как «уголок уединения». Разноцветные струи стимулируют тактильные ощущения. Оказавшись в «сухом душе», подняв вверх голову, человек видит свое отражение в зеркальном потолке. Специалист мотивирует выразить благодарность частям своего тела, например: « Я благодарю свои руки, благодаря вам я могу сделать вещь, трогать, ласкать прикасаться, ощущать ....». Говорить желательно вслух, громко и уверенным голосом, так чтобы сознание поверила в благодарность. Благодарить тело, а не себя. Так происходит принятия своего тела.

Затем отдых - глубокая релаксация клиентов, выравнивание психоэмоционального фона, тактильная стимуляция, леж на пуфиках

### **Упражнение 6. « Я наблюдаю »**

**Цель:** создание психоэмоциональное настроение, способствующее расслаблению с использованием «глазной гимнастики».

**Оборудование:** воздушно пузырьковые световые трубки, пузырьковая трубка с шариками, световая трубка «Акватика» с рыбками, музыкальный центр, релаксирующая музыка, места для сидения, лежания - пуфики, кресла, маты, носки у клиента

**Выполнения упражнения,** время выполнения 15 мин.

Клиент может лежать на пуфике, представлять ситуацию, которая тревожит, и при этом смотреть на пузырьки воздуха снизу вверх.

Технику дыхательных упражнений следует осваивать в положении лежа, сидя, стоя, в движении. Начинать заниматься диафрагмальным дыханием лежа не спине. Проводить тренировки следует до тех пор, пока не будет полного контроля за дыханием и оно станет привычным. Вдыхать через нос, выдыхать через рот. Вдох от выдоха нельзя отделять паузой, вдох сразу переходит в выдох.

### **Упражнение 7. « Дыхание »**

**Цель:** обучение осознанному диафрагмальному дыханию, создание позитивного психоэмоционального настроения, развитие тактильных ощущений.

**Оборудование:** музыкальный центр, релаксирующая музыка, носки у клиента, ковер «Млечный путь», дистанционным пультом управления или проектор « Жар – птица» или фиброоптическое волокно: световая каскадирующая трубка «Фонтан», мерцающая штора с подвижным карнизом, гребень с фиброволокном, настенная панель со встроенным фиброволокном.

( по выбору клиента)

**Выполнения упражнения,** время выполнения 15 мин.

Занять удобное положение, не скрещивая ноги, руки по сторонам. Положить правую руку на живот. Поднимать и опускать живот в ритм дыханию. Дышать глубоко и ровно.

Сосредоточиться на дыхании, которому помогает следующие действие: « Я выдыхаю напряжение», когда делаете вдох: « Я вдыхаю спокойствие».

Затем отдых - глубокая релаксация клиентов, выравнивание психоэмоционального фона, тактильная стимуляция, лежа на пуфиках

**Упражнение 8. «Дыхание диафрагмальное и следить глазами за пальцем вытянутой руки, которая делает крест»**

**Выполнения упражнения, время выполнения 15 мин.**

**Упражнение 9. «Дыхание диафрагмальное и поднятие правой руки».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

**Упражнение10. « Дыхание диафрагмальное и поднятие левой руки».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

**Упражнение 11. «Дыхание диафрагмальное и поднятие левой ноги».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

**Упражнение 12. «Дыхание диафрагмальное и поднятие правой ноги».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

**Упражнение 13. «Дыхание диафрагмальное и поднятие левой и правой рук вместе».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

**Упражнение14. «Дыхание диафрагмальное и поднятие левой правой ног вместе».**  
Выполняется от 5 до 15 раз.

#### 4. Заключение.

Одной из сред, которая воздействует на органы зрения, слуха, обоняния, осязания и вестибулярные рецепторы, состоит из множества различного рода стимуляторов, организована особым образом, является сенсорная комната. В условиях сенсорной комнаты используется массированный поток информации на каждый анализатор. Такая активная стимуляция всех анализаторных систем приводит не только к повышению активности восприятия, но и к ускорению образования межанализаторных связей.

Опыт реабилитации показывает, что направленный на дидактические цели упражнения влияют на общее развитие клиента и в частности на психоэмоциональное состояние. Для этих целей используется различное оборудование сенсорной комнаты.

Оценка эффективности работы психолога можно проводить с использованием диагностических методик, которые применяются на первом этапе и в конце курса занятий. Для оценки результатов можно использовать тесты по определению уровня развития самооценки, уровня тревожности, тест Люшера. Данные тесты подробно описаны в книге Столяренко Л. Д. Основы психологии: Практикум. Рекомендуется использовать нейропсихологические тесты по исследованию различных видов гнозиса: зрительного, соматосенсорного, акустического. Алгоритм проведения и анализа данных проб описан в руководстве Т.Г. Визель «Нейропсихологическое блиц-обследование (Тесты по исследованию высших психических функций).



## 5. Список использованной литературы.

1. Богданов О.В. Методические рекомендации по проведению комплекса лечебно - восстановительных и реабилитационных мероприятий в Сенсорной комнате SNOEZELEN фирмы RENAB AND MEDICAL // Сенсорные комнаты СНУЗЛИН. Сборник статей и методических рекомендаций. М., 2001.
2. Гурович И.Я., Сторожанова Я.А., Шмуклер А.Б. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. М.: Медпрактика, 2004.
3. Доронина К.В. Скажите себе « Здравствуй!»: психологическая помощь онкологическим больным и их родственникам. Ростов н/Д.: Феникс, 2012.
4. Дагаева Е.А. 5 тренинговых программ « под ключ»: практическое руководство для тренера. Ростов н/Д.: Феникс, 2012.
5. Макмахон Г. Тренинг уверенности в себе. М.: Изд-во Эксмо, 2003.
6. Психосоциальная реабилитация инвалидов. Екатеринбург: УрГПУ, 2012.
7. Сенсорные комнаты СНУЗЛИН. Сборник статей и методических рекомендаций. М., 2001.
8. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья: Учебно-методическое пособие / Под ред. Жевренерова В.Л., Баряевой Л.Б., Галлямовой Ю.С. СПб; ХОКА. 2007.
9. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Физиологически-ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ). М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001.
10. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия Практическое руководство. М.: Класс, 2005.
11. Тетенова Г.П., Миглевская Т.Н. Организация и функционирование сенсорной комнаты для пожилых людей. //Психология зрелости и старения: научно-практический журнал. М., 2003.
12. Энтони В., Коэн М., Фарнал М. Психиатрическая реабилитация. М.: Изд-во Сфера, 2001.
13. Шубина Е.В. Основы телесной терапии. Иллюстрированное руководство для профессионалов и непрофессионалов. СПб.: Наука и Техника, 2007.

См. также Приложение 3.

---

[http://www.belcdo.ru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=587%3A2012-09-11-11-00-48&catid=77&Itemid=81](http://www.belcdo.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=587%3A2012-09-11-11-00-48&catid=77&Itemid=81)

<http://dokmed.ru/news/337-что-такое-сенсорная-комната-rasskazal.html>

## Тест определения уровня самооценки

Инструкция. Отвечая на вопросы, указывайте, насколько часты для вас перечисленные ниже состояния по такой шкале:

Очень часто - 4 балла

Часто - 3 балла

Иногда - 2 балла

Редко - 1 балл

Никогда - 0 баллов

### Опросник

1. Я часто волнуюсь понапрасну.
2. Мне хочется, чтобы мои друзья подбадривали меня.
3. Я боюсь выглядеть глупцом.
4. Я беспокоюсь за свое будущее.
5. Внешний вид других куда лучше, чем мой.
6. Как жаль, что многие не понимают меня.
7. Чувствую, что не умею как следует разговаривать с людьми.
8. Люди ждут от меня очень многого.
9. Чувствую себя скованным.
10. Мне кажется, что со мной должна случиться какая-нибудь неприятность.
11. Меня волнует мысль о том, как люди относятся ко мне.
12. Я чувствую, что люди говорят обо мне за моей спиной.
13. Я не чувствую себя в безопасности.
14. Мне не с кем поделиться своими мыслями.
15. Люди не особенно интересуются моими достижениями.

Обработка и интерпретация результатов.

Чтобы определить уровень своей самооценки, нужно сложить все баллы по утверждениям. А теперь подсчитайте, каков общий суммарный балл.

Уровни самооценки:

- 10 баллов и менее - завышенный уровень;
- 11-29 баллов - средний, нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей;
- более 29 - заниженный уровень.





