

Изучение самооценки у детей с нарушениями речи в отечественной психологии

Статья посвящена изучению особенностей самооценки у детей с нарушениями речи. Осуществлен анализ существующих в отечественной психологии исследований, посвященных проблеме формирования адекватной самооценки у детей с первичными нарушениями речи.

Самооценка, речевой дефект, первичное речевое нарушение.

O.V. Istomina,
N.V. Skorobogatova,
Shadrinsk

The analysis of the self-concept by the children with the abnormalities of the speech in the domestic history

The article deals with the information about the analysis of the characteristics of the self-concept by the children with the abnormalities of the speech. The analysis of the in the domestic psychology existent research is realized, which is devoted to the problem of the adequate self-concept's formation by the children with the primary abnormalities of the speech.

Keywords: *The self-concept, the defect of the speech, the primary abnormality of the speech.*

Большой вклад в изучение личности детей с речевыми нарушениями внесли такие ученые как: В.М. Шкловский, В.И. Селиверстов, Л.А. Зайцева, О.С. Орлова, Л.Е. Гончарук, Г.А. Волкова и другие.

Исследования самооценки детей с речевой патологией не многочисленны (Л.С. Волковой, Л.Е. Гончарук, Л.А. Зайцевой, В.И. Селиверстова, О.С. Орловой, О.Н. Усановой, О.А. Слинько, Л.М. Шипициной и др.).

Многими учеными высказывалась мысль о том, что речевой дефект отрицательно сказывается на развитии личности ребенка и в том числе и на формирование самооценки и самосознания [3].

В работах И.Ю. Левченко, Г.Х. Юсуповой показано, что личность дошкольника с ОНР характеризуется специфическими особенностями (заниженная самооценка, коммуникативные нарушения, проявления тревожности и агрессивности разной степени выраженности). Л.М. Шипициной и Л.С. Волковой при изучении эмоционально-личностных качеств у младших школьников с ОНР, обучающихся в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи, установлено, что эти учащиеся оценивают свою общительность значительно ниже, чем сверстники с нормальной речью. При этом мальчики с ОНР меньше, чем девочки, осознают, что причиной их недостаточной общительности является речевой дефект [1].

Такие ученые как О.Н. Усанова и О.А. Слинько провели исследование, в котором отмечались значимые различия в самооценке девочек и мальчиков с нормальной и нарушенной речью. Для девочек младших классов массовой школы наибольшее значение имеют такие свойства, как здоровье, честность, общительность, они необидчивы и недрачливы. Уже в этом возрасте они сомневаются в оценке своей внешности и либо отвечают, что не знают, красивы ли они, или считают, что некрасивы. У девочек с нарушением речи почти по всем сравниваемым параметрам самооценка является выше, чем у девочек с нормальной речью, однако, в отличие от последних, они не считают себя здоровыми и вследствие этого в необходимой степени общительными.

Самооценка у двух групп мальчиков – с нормальной и с нарушенной речью – отличается в меньшей степени, чем у девочек. Так, мальчики массовой школы считают себя очень веселыми, счастливыми, честными; в меньшей степени, но все же добрыми, общительными, здоровыми. Мальчики специальной школы считают себя честными, храбрыми, необидчивыми и недрачливыми, однако они менее общительны и счастливы. Так же, как и девочки, они осознают, что причиной их необщительности является речевой дефект, однако не считают себя ущербными в той мере, как девочки с нарушенной речью.

В целом исследования показывают, что учащиеся младших классов школ для детей с тяжелыми нарушениями речи недостаточно критично оценивают свои возможности, чаще переоценивая их. В большинстве случаев объективная личностная характеристика не совпадает с самооценкой, многие из своих черт характера дети не отмечают и не оценивают. Чаще всего не фиксируется внимание на негативных чертах характера, а положительные качества несколько переоцениваются. В этом проявляется тенденция в самохарактеристике приближаться к идеальному образу. Если переоценка своих возможностей в I – II классах может быть объяснена возрастной закономерностью (она наблюдается и в норме), то в аналогичном явлении среди учащихся III классов можно видеть личностную особенность детей с тяжелыми нарушениями речи [4].

Исследование самооценки заикающихся (степени неудовлетворенности различными качествами по 9-балльной шкале – чем выше балл, тем больше неудовлетворенность) позволили сопоставить степень субъективной неудовлетворенности своей речью с аналогичным показателем при оценке других характеристик, включая общее здоровье, психические процессы (внимание, память, интеллект) и личностные особенности (характер, счастье). Выяснилось, что речь получает достоверно более низкие оценки заикающихся по сравнению с другими характеристиками, в частности, общим здоровьем, тогда как лица без речевой патологии ниже всего оценивают свое здоровье и память и лучше всего – речь. Также установлено, что заикающиеся в среднем достоверно хуже, чем дети с нормальным уровнем развития (НУР), оценивают все свои качества. Удалось показать, что самооценка речи заикающихся коррелирует с тяжестью речевого дефекта, но такого соответствия самооценок не наблюдается с другими характеристиками, в том числе с объективными показателями памяти и внимания.

Заикающиеся дети по сравнению со взрослыми в меньшей мере осознают свои переживания, в том числе наличие вегетативных реакций, во время речи. Часто на вопрос о таких переживаниях они отвечают отрицательно, но при более детальном расспросе удается установить наличие у них тревоги, страха и, например, тахикардии или гипергидроза (потливости) ладоней.

К подростковому возрасту на первый план выступают отношения ребенка со сверстниками, важным становится отношение другого к собственной личности подростка. Все поведение подростка подчинено его самооценке, которая, в свою очередь, формируется в процессе общения с окружающими людьми.

В зависимости от отношения ребенка с особенностями речевого развития к себе, к своей собственной речи, умения и готовности общаться, можно определить два основных типа самооценки речевой деятельности:

Дети, имеющие *коммуникабельный тип самооценки речевой деятельности* испытывают потребность в общении, инициативны в установлении новых контактов. Для детей данной категории важны доверительные отношения, позиция сверстника. Как правило, дети стремятся к общению, но иногда испытывают трудности в силу эмоционального переживания особенностей своей речи. Для детей с данным типом самооценки речевой деятельности особенности собственной речи не являются препятствием к установлению личных отношений. Они легко знакомятся с новыми

людьми, у них много друзей, как правило, не испытывают затруднений в семейном самоопределении.

Дети с *некоммуникабельным типом самооценки речевой деятельности* внешне неконтактны, не всегда выступают инициаторами общения. Из-за выработанного стереотипа в общении с окружающими избегают новых ситуаций общения, что приводит к узости межличностных контактов. Но, несмотря на внешние проявления нерешительности в общении, дети внутренне готовы и стремятся к общению с окружающими. В силу данных обстоятельств в некоторых случаях дети не всегда проявляют инициативу при знакомстве с новыми людьми, стараются общаться в привычном круге людей. В связи с этим необходимо объяснить ребенку, что особенности речи не являются основным показателем отношения к человеку, что его нарушение преодолимо, и он будет успешен в жизни.

Как правило, дети реализуют три уровня проявления коммуникативных умений, оказывающих влияние на способность к установлению социального взаимодействия:

Дети, имеющие *низкий уровень реализации коммуникативных умений* проявляют недостаточную активность коммуникативных умений. Они не стремятся к общению, чувствуют себя неуверенно в новой компании, коллективе, предпочитают проводить время наедине с собой, ограничивают свои знакомства, испытывают трудности в установлении контактов с людьми, плохо ориентируются в незнакомой ситуации, тяжело переживают обиды, предпочитают избегать принятия самостоятельных решений.

Дети со *средним уровнем проявления коммуникативных умений* стремятся к контактам с людьми, не ограничивают свой круг знакомств, не теряются в новой обстановке, имеют друзей, проявляют инициативу в общении, принимают участие в организации общественных мероприятий, могут принять самостоятельные решения в трудной ситуации.

Дети с *уровнем проявления коммуникативных умений выше среднего* испытывают потребность в коммуникативной деятельности и активно стремятся к ней, быстро ориентируются в трудной ситуации, непринуждённо ведут себя в новом коллективе, инициативны, предпочитают самостоятельно принимать решения, могут внести оживление в незнакомую компанию, любят организовывать и участвовать в общественных мероприятиях, настойчивы в деятельности, которая их привлекает [2].

Проанализировав литературу по данной проблеме можно сделать выводы о том, что проблема самооценки детей с речевой патологией изучена не достаточно. Исследования проводились, но они затрагивали не большую выборку испытуемых. Исследования проводились не на всех категориях детей с речевой патологией. Исходя из выше сказанного, проблему самооценки детей с нарушениями речи можно считать актуальной и на сегодняшний день.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волковская, Т.Н. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т. Н. Волковская, Г.Х. Юсупова. – Москва, 2004.
2. Калягин, В.А. Логопсихология : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / В.А.Калягин, Т.С. Овчинникова. – Москва : Академия, 2006.
3. Подготовка детей-инвалидов к семейной и взрослой жизни : пособие для родителей и специалистов / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. – Саратов : Научная книга, 2007.
4. Трошин, О.В. Логопсихология : учеб. пособие / О. В. Трошин ; Е.В. Жулина. – Москва : Сфера, 2005.