

*Вольхин Эдуард Альфредович,
магистрант 2 курса, группа АФКМ-1501,
ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет»,
Институт физической культуры и спорта,
г. Тольятти, Самарская область*

ОСОБЕННОСТИ ПРОБЛЕМЫ САМООЦЕНКИ ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ ДЕФЕКТ СЛУХА

В настоящее время, как никогда, актуальна проблема самооценки подростков, особенно с нарушением слуха, ведь и сейчас нет достаточного количества исследований в этой области. Необходимо применять к подросткам гуманистический характер образования, с ориентированием на личность, и в рамках этого необходимо пристальное внимание ко всем личностным и индивидуальным особенностям подростков, к ним относятся самосознание и самооценка.

Дефект функции того или иного анализатора мира в раннем возрасте искажает естественный ход психического развития ребенка и, как следствие, приводит к возникновению психологических трудностей. В нашей стране на эту тему (развитие личности подростка с трудностями слуховой перцепции) есть исследования таких корифеев отечественной психологии, как В.Г. Петрова, В.Л. Белинский, А.П. Гозова, Т.Н. Прилепская. Их исследования показали, что в развитии самооценки у детей с недостатками слухового восприятия наблюдаются те же стадии, что и у слышащих, но переход от одной стадии к другой осуществляется на 2-3 года позже.

Было проведено исследование, с участием 60 человек в возрасте от 14 до 16 лет, которых разделили поровну на экспериментальную группу и контрольную. В экспериментальной группе были подростки с дефектом слуха из специального коррекционного интерната, для воспитанников с отклонениями в развитии. Контрольную группу составили подростки 9-10 классов обычной школы.

Для исследования самооценки и ее особенностей была использована методика «Самооценка». Подростки с дефектом слуха характеризуются, как правило, неадекватно заниженным уровнем самооценки (68% обследованных). Исследование показало, что слабослышащие подростки характеризуются неуверенностью в себе, зависимостью от внешних обстоятельств и оценок, пассивностью, эмоциональной несостоятельностью. Их самооценка находится на низком уровне, поэтому для них необходим тренинг по оптимизации самооценки.

Напротив, подростки, которых мы причисляем к разряду «нормальные», имеют самооценку двух типов: адекватная или неадекватно завышенная, как показали исследования, в процентном соотношении 63% и 37% соответственно.

Беда подростков с нарушением слуха в том, что они не имеют внутреннюю модель, так называемую Я-идеал, они характеризуются неприятием себя, не критичностью своего Я-реальной.

У детей, с нормальным развитием слуховой функции в пубертатный возрастной период складывается четкое представление об Я-идеальном, а также происходит установка критерия оценки Я-реального, вырабатывается курс на внутреннюю оценку своей личности и подросток уже избегает доминирования в отношении оценок окружающих. У подростков категории «норма» самооценка гармонична и адекватна. Конечно, и в среде подростков с этим дефектом есть дети с адекватной самооценкой, но согласно данному обследованию, это всего 33 %, и, более того, это дети, которых воспитывают в семье. Данное обследование дает возможность сделать следующий вывод: воспитание подростка, имеющего дефект слуха, в интернате или семье как раз и формирует его самооценку, именно социальные условия воспитания подростка с дефектом закладывают фундамент на всю его жизнь.

Мы думаем, что при сопоставлении детей с нормальной сенсорикой мы бы пришли к таким же результатам. Вероятно все же, что на формирование самооценки накладывают отпечаток не психологические аспекты, а социальные или условия воспитания, как мы видим из обследования. В любом случае, мы

понимаем, что данная область еще вполне не изучена и требует тщательного вдумчивого подхода к исследованиям детей с дефектами.

Нужно понимать, что хотя в психическом развитии детей с дефектом слуха лежат те же закономерности, что и у детей пубертатного периода без дефекта, но имеются определенные особенности, обусловленные именно наличием данного дефекта, также усложненного и вторичным дефектом – нарушением овладения речью. Как следствие этого – барьеры в коммуникации и свои особенности в развитии познавательной сферы.

Мы знаем, что дети с нарушением слуха делятся на две группы: слабослышащие и глухие, поэтому и развитие их познавательной деятельности имеют свои особенные различия.

Глухой ребенок не может нормально общаться со взрослыми, а ведь именно от них он получает опыт, накопленный человечеством, который доступен их слышащим сверстникам. А также этот дефект мешает больному ребенку нормально общаться со слышащими сверстниками.

Глухому подростку трудно встать на точку зрения другого человека, понять его внутреннее состояние [1].

Только адаптивный спорт даст инвалиду возможность поднять самооценку и в своих глазах, и во мнении окружающих. Также спорт будет являться и средством поднятия уровня здоровья инвалида. Люди с ограниченными возможностями, занимаясь адаптивным спортом, будут ощущать одухотворенность, полноту своей жизни.

Человек с отклонениями в здоровье всегда имеет проблему реализовать себя в мире здоровых людей и чаще всего это связано с заниженной самооценкой. Ему постоянно необходимо сопоставлять свои способности со способностями других людей, имеющих аналогичные проблемы. Он должен самоактуализироваться в социуме, увидеть свою роль в обществе. Такую возможность может дать инвалиду адаптивный спорт. Он поможет инвалиду удовлетворить комплекс потребностей, главными из которых являются возможность общения, коммуникация с обществом, потребность выйти из

своего замкнутого мирка, из пространства своей квартиры, попасть в социальную среду, преодолеть барьер отчуждения общества.

Особое практическое значение в повышении уровня самооценки лиц с нарушением слуха является вовлечение их в занятия командными видами спорта, таким как футбол, мини-футбол, волейбол, гандбол и многими другими. Человек, находясь в группе людей с такими же проблемами, быстрее начинает осознавать необходимость правильно оценивать свои возможности, в целях оказания адекватной помощи партнерам по команде. Во время игры спортсмену приходится ежесекундно принимать множество различных решений: оценивать игровую ситуацию, оценивать действия игроков своей команды и команды соперников и, самое главное, оценивать свои действия. Игровая ситуация может измениться мгновенно и поэтому спортсмен так же должен мгновенно принять правильное игровое решение. Без адекватной самооценки своих возможностей это сделать трудно. Участвуя в командных спортивных играх, инвалид очень быстро начинает менять свои самооценку и, следовательно, становится более адаптированным не только в спорте, но и в повседневной жизни.

Повысив самооценку человека с ограниченными возможностями, мы добьемся основной цели его образования – интеграции инвалидов в общество, повышение уровня, качества их жизни и, конечно, реабилитации психологического здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Синяк В.А., Нудельман М.М. Особенности психического развития глухого ребенка: Учебное пособие для студентов-заочников педагогических институтов. – М.: Просвещение, 1975. – 108 с.