

Аспекти на самооценката в детска възраст

Лилия Тодорова

Aspects of self-assessment in children: *The paper presents three different perspectives of child self-assessment. Psychological, pedagogical and occupational therapy perspectives of the development of self-assessment in children are discussed. The use of self-report measures in occupational therapy with children is expanding constantly. There is convincing evidence that the views of children are different from, but as valid as those of their parents. The rationale for their use in pediatric practice and design features of a good self-report tool are argued.*

Key words: *Self-assessment, occupational therapy, psychology, pedagogics, client-centred practice, self-report tools.*

ВЪВЕДЕНИЕ

Самооценката е основен компонент на самосъзнанието, който отразява отношението на личността към себе си и представлява необходима предпоставка за правилна ориентация в обществените взаимоотношения. Хората изграждат убежденията за себе си на базата на личния опит и на одобрението или неодобрението на околните.

По своята психологическа същност самооценката представлява сложно личностово образование, компонент от ядрото на личността. Тя заема централно място в структурата на детската личност и е свързана с неговото психично здраве, както и със структурирането на жизнените му цели. Самооценъчните процеси оформят параметрите на взаимоотношенията между детето и обкръжаващия го свят, допринасят за развитието на неговата компетентност и гарантират качеството на изпълняваните от него дейности [3].

Нарушенията в детското развитие обикновено са базирани на заключения на специалисти и възрастни, които оценяват развитието на детето в зависимост от собствените си разбирания и общоприетите норми и очаквания. Те решават дали детето има нужда от специализирана помощ и го определят като проблемно, без да се отчита неговото мнение. Така детето получава етикет, който обаче не дава достатъчно информация за същността на проблема, тъй като много често той не е в етикетираното дете, а в нарушените взаимодействия на системата, към която то принадлежи [3].

Ерготерапията е една от най-младите професии, получила стремително развитие от началото на 20 век. Тя е насочена към промоция на здравето и благополучието чрез осигуряване на възможност за участие в смислени и значими дейности. Крайният резултат от ерготерапевтичната интервенция се изразява в постигане на оптимално дейностно изпълнение, дефинирано като удовлетворително за човека участие в дейностите от ежедневието. Водещ в ерготерапията е клиент-центрираният подход, който отчита мнението на клиента като най-добър експерт по отношение на собственото си състояние и проблеми. Този подход поставя акцент върху изследването на субективните аспекти на дейностното изпълнение, което издига ролята на самооценъчните методи и средства за оценка в ерготерапията. Въпреки съмненията относно приложението им в педиатричната практика, научните изследвания убедително доказват тяхната нарастваща роля.

Ерготерапията е професия със съществен принос в процеса на социално включване на хората с увреждания, в частност на децата със специфични потребности. Мястото и ролята на ерготерапевта в екипа за комплексна рехабилитация са дефинирани в Националната стратегия за равни възможности за хората с увреждания (2003, 2008 г.). Отсъствието им от екипа до този момент се дължи на липсата на квалифицирани специалисти в България.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Същност на самооценката

Самооценката представлява компонент на самосъзнанието и включва знание и оценка на собствената личност, способности, морални качества и постъпки. Тя е динамично образувание на психиката и нейното съдържание се определя от специфичните условия на индивидуалното развитие на личността [4].

Формула на самооценката

Самооценката е свързана с формирането на определено ниво на претенции, отразяващи стремежа към определена степен на постижения в различни области на човешкия живот. Уилям Джеймс предлага формула за определяне на самооценката, според която тя е в правопрпорционална зависимост от успехите и обратно пропорционална от претенциите на личността. Според тази формула пътят за повишаване на самооценката се изразява в увеличаване на успехите и намаляване на претенциите на личността [5].

Компоненти на самооценката

Основните компоненти на самооценката са:

- *когнитивен или познавателен* – познание за самия себе си, свързано с нивото на интелигентност и качеството на мисловните характеристики на личността;
- *афективен* – емоционално-ценностното отношение на човека към себе си – удовлетвореност от субективните оценки и неудовлетвореност от постиженията и общата изява във всички сфери на живота;
- *поведенчески* – свързан с готовността за действие и главно със степента на саморегулация на личността [2].

Форми на самооценката

Самооценката съществува в две основни форми – адекватна и неадекватна [5].

Адекватната самооценка се изразява в съответствие между амбициите на личността и възможностите за тяхното постигане. Нормалната самооценка предполага поддържане на позитивно самовъзприятие чрез омаловажаване на неуспехите, съчетано с поведенческа ефективност при решаване на възникналите проблеми. Неуспехът формира критично отношение към собствените неуспехи, коригиране на бъдещите цели и планиране на нови средства за справяне със съответната задача или проблем. В детството и юношеството поради беден социален опит и недостатъчно стабилни критерии формирането на устойчива адекватна самооценка е затруднено, поради което тя има преходен и ситуативен характер.

Неадекватната самооценка може да бъде занижена и завишена. Занижената самооценка е свързана с поставяне на цели под възможностите и води до неувереност, повишена тревожност, резервирано отношение към положителната оценка на другите, потиснатост, чувство за малочисленост.

Високата самооценка е свързана с осъзнаване на собствената ценност и достойнство, докато неадекватно високата оценка се изразява в надценяване на собствените способности и поставяне на цели, които личността не може да осъществи.

Психологически аспекти на самооценката

В психологически аспект самооценката се разглежда като елемент на Аз-структурата. Самооценката се формира в резултат от сложен активен процес на самоопознание и самоосъзнаване, чрез който се създава Аз-образа [1]. Тя възниква и се формира на базата на чужда преценка (на родителите, на близки, на приятели) с помощта на различни ориентири – одобрение или неодобрение, подкрепа или

отхвърляне, критично отношение към собственото поведение. Нейното равнище до голяма степен определя взаимоотношенията на личността с околните.

Правилно изградената самооценка се счита за източник на самоуважение, самочувствие, удовлетвореност, емоционално благополучие и увереност в себе си. Лицата с ниска самооценка проявяват по-голяма чувствителност към неуспехите, отколкото към успехите и са склонни да се изживяват като неудачници. Завишената самооценка се свързва с определени нарушения в психичното равновесие и поведение. Такива личности проявяват повишена самоувереност и непрекъснато търсят признание, независимо от това дали го заслужават. Често те стават причина за конфликти в групата, защото са недоверчиви, критични и подозрителни.

Самооценката е свързана с усета за успех, както и за неуспех. Чувството за успех се поражда, когато реализацията надмине или достигне линията на целта, тоест очакванията. Потребността от успех е потребност на личността да се реализира като цялостно и единно образувание. Обратна страна на преживяването на успех е страхът от неуспех.

Установено е наличие на зависимост между характера на самооценката и увереността в себе си като качество на личността. Проявата на увереност, неувереност и самоувереност се разглежда като самооценка на своето „Аз“ и отразява възгледа на човека за себе си и за своите възможности. От друга страна липсата на съгласие между самооценката и социалната оценка може да доведе до конфликт между личността и колектива [5].

Формиране на самооценката в детска възраст

Формирането на самооценката у подрастващите е сложен и продължителен процес със специфични особености през отделните възрастови периоди. Представата за себе си децата формират в процеса на учебната дейност и в процеса на общуване с други хора. От нивото на развитие на самооценката зависят взаимоотношенията на личността на подрастващите с оръжаващите.

При децата от началната училищна възраст самооценката се формира в процеса на конкретната дейност и в резултат на оценяване на същата дейност от възрастните. Изследвайки особеностите на самооценката при учащите се от началния курс Липкина (цитирана от Николов, Александрова и Кръстев) отчита, че включването на детето в оценката на резултатите от индивидуалната му дейност допринася за проследяване формирането на общата самооценка като личностно качество. Според нея самооценката на детето не само отразява отношението към вече достигнатото, но и желаното от него ниво. Тя подчертава значението на самооценката като фактор, който определя успеваемостта на учебната дейност и определя мястото на детето сред останалите.

Проследяването на динамиката в съотношението между когнитивния и емоционалния компонент показва, че в началото на детската възраст съдържанието на самооценката се усложнява чрез включване на нравствените прояви, отношението с околните и собствените възможности. В подрастващата възраст по-ярко се развива емоционално-ценностното отношение към себе си, което става водещо преживяване по отношение на вътрешния живот на подрастващия, засилва се възприемането на вътрешните оценки и самовъзприятието. Преминването в юношеската възраст се характеризира с балансиране на самооценката.

Проследявайки развитието на самооценката през периода на средното детство Н. Минчева определя общуването като важен фактор за нейното изграждане и реализиране. Постъпването на детето в училище е свързано с разширяване на социалните взаимоотношения и поява на нови дейности, в резултат от които се формират нови критерии за оценяване на околните и на себе си. Новият начин на себизразяване и по-високото ниво на информираност могат да послужат за

повишаване на самооценката, но от друга страна детето проявява по-голяма чувствителност към одобрението или неодобрението на околните и може да попадне под влиянието на стандарта на групата. С развитието на личността се изгражда независима самооценка, свързана с относително устойчиво равнище на аспирации.

Ст. Чернев отчита средната и горната училищна възраст като особено благоприятни за интензивното развитие на самосъзнанието и формиране на самооценката. В средната училищна възраст тя се намира в корелативна зависимост от равнището на амбициите и стремежа към самоутвърждаване на подрастващата личност. В юношеската възраст самооценката се характеризира с по-голяма адекватност и диференцираност в сравнение със средната училищна възраст [5].

Отчитайки факторите, свързани с формирането на адекватна самооценка у детето, Минчева откроява обратната връзка от значимите за него хора. Съществена роля играе семейната среда, главно „отношенията между родителите, отсъствието на родител вследствие на развод или смърт, социалният статус на майката, броят на членовете на семейството и редът, в който са родени децата“ [1].

По степен на сформираност на самооценката могат да се обособят три групи деца:

- *с относително адекватна и устойчива самооценка* – притежават умение да анализират своите постъпки и да отделят техните мотиви, повече се ориентират на знание за себе си, отколкото на оценката на възрастните;
- *с неадекватна и неустойчива оценка* – не притежават достатъчно умения да отделят съществените си качества и да анализират своите постъпки;
- *с ниско ниво на развитие и представа за себе си* – самооценката съдържа характеристики, дадени им от други и то предимно възрастни.

Педагогически аспекти при формирането на самооценката

Училището е официална институция, която е съществен източник на нов опит и нови възможности за оценяване. Успехите и неуспехите на детето придобиват социална значимост и публичност [1].

За формирането на обективна и вярна оценка у учениците е необходимо системно и обективно оценяване на тяхната всеотраслна дейност от учителите, родителите, възпитателите и социалните общности. Изграждането на нереално висока самооценка от някои родители се отразява неблагоприятно върху духовното развитие на техните деца, непостигане на целите и незадоволени амбиции [5].

Особено голямо влияние за развитие на самооценката и самопознанието оказва училищната оценка. Учебната дейност в детска възраст представлява доминиращ и определящ фактор при определяне на самооценката. Оценявайки себе си, детето сравнява себе си с другите, отчитайки не само своите собствени постижения и успехи, но и цялата социална ситуация. Сравнението на децата се разглежда като важен фактор и начин за въздействие на учебната дейност и личностното развитие на децата и подрастващите със строго съблюдаване на техните индивидуални особености.

В педагогическата практика формирането на адекватната самооценка се приема за психологическо условие за реализиране на процеса самовъзпитание. Формирайки се в учебната дейност и в процеса на общуването самооценката може да стане устойчиво свойство на личността на ученика и благоприятна психологическа предпоставка за развитието на самовъзпитанието. Адекватната устойчива самооценка слага позитивен отпечатък върху всички страни от живота и личността на децата.

Самооценката на детето от позициите на ерготерапията

Дейностите са основната цел и средство в ерготерапията. Обект на въздействие е дейностното изпълнение, което се разглежда като динамично взаимодействие между личността, средата и дейността. Това налага необходимостта от разработване на система за измерване и оценка на дейностното изпълнение, отразяваща комплексния характер на дейността и холистичния подход на ерготерапията.

Дейностното изпълнение включва два компонента – обективен (видимото поведение, свързано с извършването на дейността) и субективен (свързаното с него когнитивно и афективно преживяване). Клиент-центрираният подход, който се явява водещ в ерготерапията, поставя изискването за прецизна оценка на субективните аспекти на дейностното изпълнение. Самооценъчните методи и средства за оценка представляват ефективен инструмент за оценка на субективното преживяване. Докато тяхното приложение при възрастни не подлежи на съмнение, надеждността и достоверността на самооценъчните методи в детска възраст все още са предмет на обсъждане.

През 2000 г. Sturgess, Rodger & Ozanne правят обширен обзор на средствата за самооценка, използвани в педиатричната практика. Съпоставката на 12 самооценъчни инструменти и голям брой литературните източници показва нарастване на чувствителността към гласа на детето и уважение към неговите усещания и разбирания. Все още съществува известно съмнение в надеждността на получената информация, въпреки натрупаните убедителни доказателства, че мнението на децата се отличава с голяма степен на валидност и устойчивост във времето въпреки различията в гледните точки на родителите и децата [11].

Според авторките литературните данни предлагат убедителни доказателства за способността на децата от ранна възраст да предоставят информация за себе си, която е уникална по характер, отличава се с известна степен на валидност и висока степен на стабилност във времето. Това се дължи на факта, че детето е ангажирано със своите преживявания през цялото време, докато родителите, учителите и другите респонденти базират своята оценка на наблюденията си през ограничен период от време. Единствено детето може да сподели лични преживявания като самота или депресия. На второ място те посочват създаването на все по-усъвършенствани средства, които улесняват детето да представи своята гледна точка по надежден начин. Накрая те наблюдават на правата на детето, утвърдени в Конвенцията на ООН за правата на детето, според която всяко дете има законното право да изрази своята гледна точка и да бъде чуто.

Съществена предпоставка за осигуряване на максимална надеждност и ефективност на самооценъчните средства за деца е техният дизайн. Той трябва да отговоря на съвкупност от характеристики, свързани с използваните езикови и други изразни средства при формулирането на въпросите и отговорите, възрастовия диапазон, за който са предназначени, начинът на провеждане, скалата за оценка. За гарантиране на успеха на самооценъчното средство то трябва да бъде внимателно подбрано за конкретното дете и ситуация, а провеждането да бъде старателно подготвено [11].

Най-голямо приложение на самооценъчни методи е установено при определяне усета за ефективност на детето в извършваните от него дейности. Те отразяват клиент-центрирания подход в ерготерапията и служат като отправна точка за планиране на интервенцията. Тези инструменти могат успешно да се използват в практиката и в научните изследвания при определяне на проблемите, формулиране на значими цели и отчитане на постигнатите резултати с участието на клиента [7].

Проучвайки по какъв начин деца с разстройство в развитието на координацията възприемат отражението на заболяването върху техните ежедневни дейности,

Dunford et al цитират изследвания, убедително доказващи желанието на децата и младежите да бъдат включвани активно в решения, свързани с тяхното здраве, и да съдействат в терапевтичния процес [6].

Kramer, Smith & Kielhofner установяват нарастващ интерес към отчитане мнението на детето чрез прилагане на средства за самооценка в рехабилитацията. Проведеното от тях проучване с Дейността самооценка на детето потвърждава убеждението, че самооценката на детето трябва да бъде насърчвана в максимална степен и посочват някои подходящи стратегии, почерпени от други литературни източници като фотографии, картинки, помощ при четенето и писането, използване на неподвеждащи въпроси и др. [8]

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основните аспекти при изследването на самооценката на детето от позициите на психологията и педагогиката са свързани с формирането на адекватна самооценка. В ерготерапията гледната точка е различна. Основният въпрос не е адекватна ли е самооценката на детето, а каква е тя. Целта на педагогическото въздействие обикновено е насочена към коригиране на самооценката, докато ерготерапевтичната интервенция цели подобряване на дейностното изпълнение на дейностите, получили ниска оценка от детето. Отчитането на мнението на детето е свързано с повишаване на неговата мотивация и активно участие в терапевтичния процес.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Минчева, Н. Психологични особености на познавателното и личностовото развитие през ранното детство. В: Ръководство за изследване на детето – I част, под ред. на Б. Минчев, „Веда Словена – ЖГ“, София, 2000.

[2] Николов, П., Н. Александрова, Л. Кръстев, Педагогическа психология, Университетско издателство „Неофит Рилски“ – Благоевград, 2007.

[3] Тодорова, Г., Тревожност и самооценка в детска и юношеска възраст, публикувана на: <http://www.psychea-bg.com/thm.php?id=13>

[4] Факирска, Й., Предучилищно възпитание, София, 1998.

[5] Чернев Ст., Самовъзпитание на личността. В: Теория на възпитанието, под ред. на Л. Димитров, Аскони-издат, София, 2000.

[6] Dunford C., Missiuna Ch., Street E., Sibert J. (2005). Children's perceptions of the impact of Developmental Coordination Disorder in Activities of Daily Living. *British Journal of Occupational Therapy*, 68 (5), pp 207-214.

[7] Kramer JM, Kielhofner G., Smith EV Jr. (2010). Validity Evidence for the Child Occupational Self Assessment. *American Journal of Occupational Therapy*, 64, 621–632.

[8] Kramer JM, Smith EV Jr, Kielhofner G. Rating scale use by children with disabilities on a self-report of everyday activities. *Arch Phys Med Rehabil* 2009; 90:2047-53.

[9] Kramer, J. "I do lots of things": Children with disabilities' perceptions of competence for everyday activities. A mixed methods approach to building validity evidence: The Child Occupational Self Assessment (Chapter Three). [Unpublished doctoral dissertation] University of Illinois at Chicago, 2008.

[10] Meyer A. (1977) The philosophy of occupation therapy, *American Journal of Occupational Therapy*, 31(10), 639–642.

[11] Sturgess J., Rodger S., Ozanne A. (2000). A review of the use of self-report assessment with young children. *British Journal of Occupational Therapy*, 65 (3), pp 108-116.

[12] Townsend E. et al. *Enabling occupation: An Occupational Therapy Perspective*, revised edition, CAOT Publications ACE, Ottawa, 2002.

За контакти:

Гл. ас. Лилия Асенова Тодорова, Катедра "Кинезитерапия", Русенски университет "Ангел Кънчев", тел.: 082 821 993, e-mail: litod@uni-ruse.bg

Докладът е рецензиран.