

## **ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ САМООЦЕНКИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**Грошева С.В., Маннанова Е.А.**

Статья посвящена изучению особенностей самооценки у дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) в сравнении с их нормально развивающимися сверстниками. В предлагаемой работе предпринята попытка проникнуть в специфику формирования самооценки у детей с ЗПР, изучить особенности их представлений о своих возможностях и умениях в продуктивной и трудовой деятельности, в физических упражнениях, выявить особенности формирования уровня притязаний, проследить за устойчивостью их самооценок. В результате проведенного экспериментального исследования было выявлено, что дети с ЗПР старшего дошкольного возраста не имеют устойчивой самооценки, их мнение о своих возможностях постоянно колеблется. Дети данного контингента испытывают трудности в прогнозировании результатов своей деятельности, уровень их притязаний чаще всего превышает реальные возможности. Самооценка дошкольников с ЗПР перед выполнением любого вида деятельности в большинстве случаев неадекватная (чаще завышенная). Мотивация и субъективная активность в различных видах деятельности у детей с ЗПР снижена. Большинство дошкольников с ЗПР нуждается в постоянном руководстве взрослого, что говорит о недостаточности сформированности их саморегуляции.

Ключевые слова: задержка психического развития, дети дошкольного возраста, самооценка, самоконтроль, саморегуляция.

## **A PSYCHODIAGNOSTIC STUDY OF THE CHARACTERISTICS OF SELF-ESTEEM IN PRESCHOOLERS WITH MENTAL RETARDATION**

**Grosheva S.V., Mannanova E.A.**

The article is devoted to the study of the characteristics of self-esteem in preschoolers with mental retardation (PD) in comparison with their normally developing peers. In the proposed work, an attempt is made to penetrate into the specifics of the formation of self-esteem in children with ASD, to study the peculiarities of their ideas about their capabilities and skills in productive and work activities, in physical exercises, to identify the peculiarities of the formation of the level of claims, to monitor the stability of their self-esteem. As a result of the conducted experimental study, it was revealed that children with older preschool age have no stable self-esteem, their opinion of their capabilities constantly fluctuates. Children of this contingent have difficulties in predicting the results of their activities, the level of their claims often exceeds their real capabilities. The self-assessment of preschoolers with ASD before performing any type of activity is in most cases inadequate (more often overestimated). Motivation and subjective activity in various types of activities in children with ASD is reduced. Most preschoolers with ASD need constant adult guidance, which indicates a lack of formation of their self-regulation.

Keywords: mental retardation, preschool children, self-esteem, self-control, self-regulation.

### **Введение**

Процесс формирования личности играет очень большую роль для всей жизни ребенка. Развиваясь, ребенок усваивает новые психологические черты и формы поведения, благодаря которым он становится членом человеческого общества.

Психолого-педагогическая практика показывает, что чем раньше организована коррекционная помощь детям этой категории, тем больших успехов можно достигнуть в компенсации дефектов их развития. В дошкольном возрасте такая работа наиболее

продуктивна.

Возрастные особенности самооценки дошкольников с ЗПР также анализируются в исследованиях Н.В. Карпушкиной, И.А. Коневой, Л.Э. Семеновой, Т.А. Серебряковой, Смирновой С.И. [3, 4, 6, 9]. В их работах показаны сходные тенденции в формировании самосознания детей с указанным типом дизонтогенеза.

И.А. Конева, Н.В. Карпушкина, Платонова З.И. исследовали особенности самосознания, Образа Я подростков в норме и с ЗПР. Они показали, что у детей в норме и подростков с отклонениями в развитии Образ Я имеет качественное своеобразие [2,5, 10].

Вопросы формирования и коррекции эгоцентризма и самооценки у детей данной категории рассматривали Басин М.А., Смиронова А.А. [1, 7].

### **Материалы и методы**

Мы предложили, что у данного контингента детей к 5-6 - летнему возрасту не формируется адекватная самооценка, снижена субъективная активность в различных видах деятельности, своеобразно формируется сфера притязаний и мотивационная сфера.

В эксперименте участвовали дети, посещающие старшую группу детского сада 10 человек из группы для детей с задержкой психического развития и 10 их нормально развивающихся сверстников.

Перед началом экспериментальной работы мы наблюдали за детьми обеих групп, а также проанализировали медицинскую документацию и результаты психолого-педагогического обследования детей с ЗПР, что позволило нам выявить качественные различия между детьми этих групп.

Все дети с ЗПР отличаются отставанием в психофизическом развитии от своих сверстников. Наряду с нарушениями познавательной деятельности для детей с ЗПР характерна незрелость эмоционально-волевой сферы. У большинства детей этой группы отмечаются речевые недостатки, низкий уровень пространственных представлений. Также у этих детей отмечается ограниченность объема памяти, снижение продуктивности запоминания, неспособность вычленить главное из второстепенного. Вышеперечисленные негативные особенности находят отражение в различных видах деятельности детей, в частности, в продуктивной.

В качестве экспериментальной методики мы использовали модифицированную методику по изучению притязаний и самооценки детей в различных видах деятельности, описанную Г.А. Уринтаевой и Ю.А. Афонькиной [8].

Экспериментальное исследование включало три серии, которые проводились последовательно друг за другом с интервалом в один день индивидуально с каждым ребенком в отдельном помещении.

Предметом нашего исследования явилось представления детей о своих возможностях и умениях, а также особенности мотивации: в 1-ой серии – в продуктивной деятельности, во 2-ой серии – в трудовой деятельности, в 3-ей серии – в физических упражнениях.

Наш выбор был обусловлен тем, что эти умения относительно просто подвергнуть экспериментальному изучению, а также тем, что благодаря наглядности результатов они выступают в доступной для детей форме.

При проведении эксперимента в протоколе фиксировались все действия детей, их эмоциональные реакции и речевые высказывания, также обращалось внимание на технику и скорость выполнения выбранных заданий.

Предусматривалось оказание различных видов помощи: активная речевая стимуляция, побуждение к выполнению задания, повторное разъяснение инструкции, направляющая помощь по просьбе ребенка.

### **Результаты исследования**

Из проведенного нами сравнительного анализа первой серии эксперимента видно, что результаты исследований с детьми с ЗПР отличаются от результатов исследований, проводимых с нормально развивающимися детьми того же возраста. В массовой группе процент завышенных предвосхищаемых самооценок значительно меньше, заниженных самооценок не встретилось вообще. По конечному результату все без исключения дети оценили себя правильно. Это позволяет сделать вывод, что в основном нормально развивающиеся дошкольники уже к шестилетнему возрасту способны точно оценивать возможности своей продуктивной деятельности. Среди детей с ЗПР меньше половины оценивают себя адекватно возможностям, остальные не имеют четкого представления о своих способностях. И даже после выполнения задания остаются дети, которые не могут адекватно оценить результат своей работы.

Качественная обработка результатов осуществлялась с учетом перечисленных критериев. Отказов от выполнения задания не было. Решающую роль в выборе задания сыграла мотивация к выбору самого сложного задания – получение приза. Многие дети, не дослушав инструкцию до конца, выбирали легкое задание. Но после сообщения о призе эти дети меняли свое решение и выбирали самое сложное.

Все дети из массовой группы выбрали сложное задание (100%). В группе детей с ЗПР подавляющее большинство (90%) сделало такой же выбор. На вопрос, почему было выбрано именно это задание, все дети ответили однозначно: «Хотел получить приз». И лишь один ребенок с ЗПР избрал для себя самое легкое задание, мотивируя это тем, что все равно не получит приз, потому что не справиться.

Один ребенок из группы для детей с ЗПР (тот, который выбрал самое легкое задание) остался

равнодушным к предложению экспериментатора, не проявив никакой заинтересованности. Половина детей этой группы выразили любопытство, но выполняли задание спокойно, без оживления. Остальные 40% отнеслись к заданию с выраженным эмоциональным интересом, были очень оживленны, активно стремились достичь результата. В массовой группе таких детей было значительно больше (90%). Детей, оставшихся равнодушным к выполнению задания, в этой группе не было.

90% нормально развивающихся детей выполнили задание совершенно самостоятельно. У детей с ЗПР этот процент оказался меньше (60%). Остальные 40% нуждались в направляющей помощи взрослого, из них 10% еще была нужна активная стимуляция и другим 10% - повторное разъяснение.

Почти все воспитанники массовой группы смогли дать отчет о своей работе и объяснить свое отношение к результату. Дети с ЗПР таких объяснений не давали.

Опираясь на анализе данных результатов 1 серии эксперимента, можно сделать вывод, что уровень реальных достижений у воспитанников массовой группы значительно выше (на этом уровне оказалось 80% детей), чем у дошкольников с ЗПР (30%). Больше всего детей с ЗПР (40%) оказалось на 2 уровне. На том же уровне оказались оставшиеся 20% нормально развивающихся детей. Среди воспитанников массовой группы не было ни одного ребенка, оставшегося на 3 и 4 уровнях, а у дошкольников с задержкой – соответственно 20% и 10%.

Количественная характеристика результатов второй серии эксперимента (в трудовой деятельности) у детей с ЗПР показала, что адекватно оценить свои возможности перед началом выполнения задания смогли 40% испытуемых. У 20% предвосхищаемая самооценка оказалась завышенной, у 40% - заниженной. После выполнения задания 70% детей с ЗПР смогли точно оценить результаты своей работы, 20% осталось с завышенным мнением о своих способностях и 10% - с заниженным. Но надо отметить, что после выполнения задания многие дети не только правильно оценили свой результат, но и поняли, что выбрали задание слишком легкое (сложное) для себя.

Из дошкольников массовой группы 90% смогли оценить себя адекватно до выполнения задания. Лишь один ребенок завысил мнение о своих возможностях. Но после выполнения задания детей с неадекватной самооценкой не оказалось вообще.

Выраженного активного интереса не проявил ни один ребенок из обеих групп. Отнеслись к предложенным заданиям без оживления, но с любопытством 70% детей из группы ЗПР и 100%, т.е. все дети, массовой группы. Из детей с задержкой 30% восприняли задание равнодушно и оставались безразличными на протяжении всего хода выполнения.

Большая половина детей с ЗПР использовала помощь: 10% нуждалось в активной стимуляции и побуждении к выполнению задания, 20% - в повторной разъяснении

инструкции (что надо делать) и 30% - в направляющей помощи со стороны взрослого. При выполнении задания 90% нормально развивающихся детей не нуждались в помощи взрослого

Выбор задания в этой серии эксперимента дети мотивировали своими умениями и интересами, а на сложность и объемность заданий внимание не обращали: «Я лучше буду цветы поливать, мы с воспитательницей так делали уже», «Я буду листочки протирать, они такие красивые будут». Но не все дети с ЗПР смогли вербально мотивировать свой выбор, некоторые не дали ответов. Многие из них не дали и словесного отчета о проделанной работе, о реальном результате деятельности.

В этой серии эксперимента при определении оценки работы детей с ЗПР на 1 уровне оказались 40% испытуемых, на 2 уровне – 20%, на 3 уровне – 30% и на 4 уровне – 10%. Среди воспитанников массовой группы процентное соотношение было иным: 90% испытуемых – на 1 уровне, 10% - на 2 уровне, и ни одного ребенка не оказалось ни на 3, ни на 4 уровнях.

Необходимо заметить, что в этой серии при определении уровней параметр эмоционального отношения к заданию является незначительным, т.к. многие дети интересовались, будет ли в этот раз приз, и, получив отрицательный ответ, немного снижали, но интерес полностью не теряли.

На 1 уровне детей с ЗПР оказалось меньше половины – 35%. Их нормально развивающихся сверстников на этом же уровне оказалось 85%, что говорит о более высоком качестве их работы, и умении четко определить возможности и оценить результат своей деятельности. Большая же часть детей с ЗПР не способна к адекватной самооценке, что особенно важно для нашего экспериментального исследования.

Из полученных данных по третьей серии (физические упражнения) видно, что и в этом задании адекватная самооценка перед выполнением задания была у тех же 40% детей с ЗПР. Завысили представления о своих возможностях 40% и занизили их – 20%. Но интересно отметить, что в отличие от первых двух серий в этой серии выполнения задания все без исключения дети интересующей нас категории оценили свой результат точно.

Предвосхищаемая самооценка была адекватной всего 60% испытуемых, остальные завысили (30%) и занизили (10%) мнение о своих физических возможностях. После же выполнения задания все нормально развивающиеся дети оценили себя адекватно.

Из проведенного сравнительного анализа видно, что в этой серии разница между результатами детей с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников не столь значительна, как в предыдущих двух сериях, из чего понятно, что представления и оценка физических возможностей у детей обеих групп приблизительно одинаковая.

По результатам всех трех серий проведенного эксперимента мы разделили всех детей на 4 группы по влиянию результата выполненного задания на выбор последующих.

В 1 группе оказался всего лишь один ребенок с ЗПР, который после достижения успеха в следующей серии выбрал более сложное задание, а после неудачи – менее сложное.

Во 2 группу так же попал только один ребенок, который постоянно обнаруживал тенденцию к выбору несложных заданий независимо от того, достигал он успеха в выполнении предыдущих заданий или нет.

3 группу составили 40% детей с ЗПР, которые на протяжении всего экспериментального исследования выбирали сложные задания независимо от постигшей их неудачи при выполнении.

В 4 группу оказались оставшиеся 40%, у которых достигаемый успех не влиял на выбор задания.

Таким образом, мы можем сделать следующий вывод: подавляющее большинство детей с ЗПР 5-6 летнего возраста не переносят результат прошлого опыта на новую деятельность – даже адекватно оценив свой неуспех в предыдущем задании, они не могут изменить мнение о своих возможностях глобально, в большинстве своем, считая неудачу просто случайностью.

Из полученных данных видно, что устойчивую предвосхищаемую самооценку в группе детей с ЗПР имеют 20% (причем адекватную – только 10%). У остальных же 80% мнение о своих возможностях постоянно колеблется. В группе нормально развивающихся детей 50% всегда адекватно уверены в себе, другая же половина имеет неустойчивое мнение о своих возможностях. Мы можем сделать вывод, что у детей с ЗПР к шестилетнему возрасту еще не сформирована устойчивая оценка своих способностей.

Из данных проведенного констатирующего эксперимента видно, что количество точных предвосхищаемых самооценок у детей с ЗПР в среднем составляет 40%, т.е. у меньшей половины детей уровень притязаний соответствует их возможностям. А 37% детей с ЗПР (почти столько же, сколько имеют адекватную самооценку) имеют завышенную самооценку и 23% мнение о своих возможностях занижено.

В группе нормально развивающихся детей большинство имеет адекватную предвосхищаемую самооценку, т.е. уровень притязаний соответствует возможностям (77%). Адекватность же самооценки детей с ЗПР после выполнения задания (таблица № 18) составляет почти 83%, т.е. эти дети способны правильно оценить результат своей деятельности. 14% детей преувеличивают свои результаты и 3% занижают оценку результатов своей деятельности. В группе нормально развивающихся детей все испытуемые (100%) всегда адекватно оценивают свои результаты.

Наше внимание обратил на себя тот факт, что представления ребенка о самом себе соответствовали особенностям его поведения и личностным качествам. Например, дети, знающие возможности и пределы своих сил, отличались от других более адекватным поведением. Они свободно вступали в контакт с другими детьми и со взрослым, проявляли дружелюбие, хорошо сотрудничали, проявляли старательность при выполнении заданий, в их поведении преобладала уравновешенность и адекватные положительные эмоции.

По-другому вели себя дети с завышенным мнением о своих способностях. Их поведение отличалось чрезмерно интенсивной подвижностью, настроение часто менялось. Такие дети неплохо сотрудничали, но изыскивали возможность работать самостоятельно. Совсем иным было поведение детей с заниженным представлением о себе. Такие дети редко бывали веселыми, радостными. Все задания, предлагаемые экспериментатором, они воспринимали как неинтересную обременительную работу. Динамика поведения, реакции на ситуацию, темп продуктивной деятельности, скорость принятия решений у этой группы детей крайне замедлены. Несмотря на то, что этим детям не чужды положительные эмоции (хотя для этого нужен очень сильный положительный раздражитель), в их поведении превалирует обидчивость и плаксивость. Большое значение имеет и реакция на них других детей группы. Они смеются, поддразнивают, обзываются, чем утрируют такое поведение детей с заниженным мнением о себе.

### **Обсуждение и заключение**

Таким образом, проведенное исследование показало, что у детей с ЗПР пяти и шестилетнего возраста, в отличие от их нормально развивающихся сверстников, процесс формирования самооценки протекает своеобразно. К этому возрасту дети с ЗПР не имеют устойчивой самооценки, их мнение о своих возможностях постоянно колеблется. Дети данного контингента испытывают трудности в прогнозировании результатов своей деятельности, в способности к адекватной самооценке перед выполнением любого вида деятельности, что говорит о слабости их когнитивной и аффективной сферы (знания себя и отношения к себе). Притязания детей чаще всего превышают их реальные возможности. Мотивационная сфера и субъективная активность детей с ЗПР в различных видах деятельности снижена. Большинство из них нуждается в постоянном руководстве взрослого.

Интересно отметить и тот факт, что ни один ребенок из группы для детей с ЗПР не умел постоять за себя. Даже если вся работа ребенком была выполнена правильно, достаточно было тени недоверия в лице взрослого, обманной мимики неуверенности или просьбы «подумай хорошо», как ребенок сам начинал сомневаться в правильности выполнения данного задания и считал себя не справившимся с работой. Это говорит о бесспорном

авторитете взрослого и несформированности способности самостоятельно контролировать себя у пяти- и шестилетних детей с задержкой психического развития.

#### **Список использованных источников**

1. Басин М.А., Фатеева К.Н, Хаидов С.К. Формирование эгоцентризма у подростков с задержкой психического развития // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки. 2019. №2. С.65-72
2. Карпушкина Н.В., Клычихина Т.А. К проблеме Я-концепции старших дошкольников с задержкой психического развития / Специальное образование и социокультурная интеграция: материалы IV Международной научно- практической конференции. Саратов: СНИГУ им. Н.Г. Чернышевского. 2020. С. 335-344.
3. Карпушкина Н.В., Мамонова Е.Б., Шустова Э.Л. Коррекция самосознания старших дошкольников с задержкой психического развития средствами Арт-терапии // КНЖ. 2023. №1 (42). С.10-12
4. Конева И.А., Карпушкина Н.В. Ориентация на личностное развитие детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. №12-8. С. 1526-1528.
5. Платонова З.И, Борисова И.П. Особенности самооценки детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Педагогика. Психология. Философия. 2018. №4 (12). С.84-90
6. Семенова Л.Э., Серебрякова Т.А., Белаш Н.И. Особенности я-концепции подростков, воспитывающихся в условиях отцовской депривации// Вестник Мининского университета.- Том 7, № 2.- 2019.
7. Смирнова А.А. Психолого-педагогическая коррекция самооценки у подростков с ЗПР в условиях инклюзивного образования // Концепт. 2018. №4. С.1-5
8. Смирнова С.И. Особенности самооценки у детей и подростков с отклонениями развития в исследованиях по специальной психологии // Вестник ВятГУ. 2009. №2. С.131-135
9. Урунтаева Г.А.. Афонькина Ю.А.Практикум по детской психологии: Пособие для студентов педагогических институтов, учащихся педагогических училищ и колледжей, воспитателей детского сада / Под ред. Г. А. Урунтаевой, —М.: Просвещение: Владос, 1995. —291 с
10. Федосеева Т.Е. , Федорова О.С. Формирование мотивационно-потребностной сферы младших школьников с задержкой психического развития // Нижегородский



психологический альманах. – 2022. – № 1, URL: psykaf417.esrae.ru/35-359 (дата обращения: 19.12.2023).

---

**Грошева Светлана Васильевна**, магистрант, НГПУ имени К.Минина, Нижний Новгород, Российская Федерация, телефон: +79506213764, e-mail: [ny-sveta-ya@mail.ru](mailto:ny-sveta-ya@mail.ru)

**Маннанова Елена Анатольевна**, кандидат психологических наук, доцент, НГПУ им. К.Минина, Нижний Новгород, Российская Федерация, телефон: +79098392227, e-mail: [emannanova1986@mail.ru](mailto:emannanova1986@mail.ru)

---

**Mannanova Elena Anatolyevna**, Ph.D. in Psychology, Associate Professor, NSPU named after K. Minin, Nizhny Novgorod, Russian Federation, phone: +79098392227, e-mail: [emannanova1986@mail.ru](mailto:emannanova1986@mail.ru)

**Grosheva Svetlana Vasilyevna**, master student, NSPU named after K. Minin, Nizhny Novgorod, Russian Federation, phone: +79506213764, e-mail: [ny-sveta-ya@mail.ru](mailto:ny-sveta-ya@mail.ru)

---

### **5.3.8. Коррекционная психология**

**9 стр.**