

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Балабушка Є. О. кандидат психологічних наук,
начальник кафедри військової політології
військового факультету соціальних та
поведінкових наук Військового інституту
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка
<https://orcid.org/0000-0002-7168-2171>

Смоєв М. А. заступник начальника факультету
післядипломної освіти з навчальної та наукової
роботи – начальник навчальної частини
Військового інституту Київського національного
університету імені Тараса Шевченка
<https://orcid.org/0009-0003-8479-9103>

Марущенко М. С. студент Бориспільського
інституту Муніципального менеджменту при МАУП
<https://orcid.org/0009-0003-0277-8393>

Латунін Ю. О. начальник навчального курсу
військового факультету соціальних та поведінкових
наук Військового інституту Київського національного
університету імені Тараса Шевченка
<https://orcid.org/0009-0009-4365-151X>

У статті подано результати теоретичного аналізу досліджень, зосереджених на вивченні проблематики формування адекватної самооцінки та позитивного самоставлення у дітей з особливими потребами. Наведено основні індивідуально-типологічні особливості, що нерідко негативно позначаються на процесі адаптації: низька самооцінка та рівень домагань, емоційний дискомфорт у вигляді вираженої тривожності та інші характеристики, а також наведено результати експериментального дослідження показників когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів позитивної Я-концепції у двох груп дітей - здорових і з особливими потребами. Виявлено, що діти з особливими потребами відрізняються від здорових низькою самооцінкою реального Я і низькими показниками смисложиттєвих орієнтацій. Вони не впевнені у собі і не схильні виявляти соціальну ініціативу та сміливість у соціальних контактах. Водночас вони не відрізняються від здорових дітей у показниках рівня домагань (ідеального Я), самоповаги та аутосимпатії. Розглядаються комплексні заходи, що реалізуються на практиці та показують власну ефективність, які покликані забезпечити позитивну динаміку змін у частині оцінювання дітьми себе та власних можливостей. Відзначається суперечливий характер самооцінки дітей з особливими потребами.

Ключові слова: діти з особливими потребами; позитивна Я-концепція; адекватна самооцінка; позитивне самоставлення; індивідуально-типологічні особливості.

Вступ. Серед усіх етапів дорослішання дитячий вік має особливу цінність через активне самопізнання та формування самооцінки людини. Цей період характеризується перебудовою особистості, внаслідок чого спостерігається кардинальний перехід від звичних моделей дитинства до більш дорослих зразків поведінки із перенесенням енергії з інституту сім'ї до груп однолітків, взаємодія з якими починає відігравати вирішальну роль. Дитячий період заведено вважати одним із найкризовіших етапів особистісного становлення, оскільки саме у цей час відбувається становлення системи інтересів, усвідомлення власної індивідуальності, набувається схильність до

самопізнання, відчуття і тенденція до дорослості - прагнення бути, здаватися і вважатися таким. Це сенситивний період для усвідомлення власного образу Я і Я серед інших. Центральним новоутворенням дитячого віку заведено вважати становлення Я-концепції, яка складається в індивіда із наявних оцінних уявлень про себе і власні здібності, про можливості взаємодії зі світом. Крім власних уявлень, що виникають внаслідок реакцій на самого себе, формування цієї структури відбувається на основі тих образів та оцінок, якими людина наділена в очах оточення. Самооцінка є складовою частиною цієї динамічної системи і визначає самоставлення індивіда, утворення якого

здійснюється поступово і набуває звичного характеру. Ця категорія відображає ступінь розвитку почуття самоповаги, відчуття власної цінності та позитивного ставлення до всіх аспектів сфери «Я».

Сучасне суспільство має попит на творчо мислячу особистість, здатну до ухвалення нестандартних рішень, самостійного поповнення і набуття знань. В освітній практиці дедалі частіше використовуються терміни, що починаються з приставки «само», «сам», які в інтегративному вигляді характеризують людину як суб'єкта власного розвитку. На перший план висувається завдання виховання вмотивованої, ініціативної, самостійної особистості, зорієнтованої на побудову та реалізацію продуктивних сценаріїв свого життєвого і професійного шляху. Основним пріоритетом педагогічної діяльності стає цілеспрямоване і систематичне керівництво становленням творчої особистості, здатної до саморозвитку і самореалізації. Реалізація цього напряму особливо значуща для дитячого періоду розвитку особистості, який є особливо чутливим до формування позитивної Я-концепції та ін. Формування Я-концепції у дитини здійснюється на основі її емоційних переживань, викликаних самопізнанням і самооцінкою образу свого Я, включно зі станом фізичного здоров'я. Тому особливий інтерес викликає вивчення особливостей розвитку позитивної Я-концепції у дітей з особливими потребами.

Теоретичне підґрунтя. Проблему формування самооцінки дітей досліджували багато українських науковців (Бабаян Ю.О., 2014; Варгата О.В., 2019; Заміщак М.І., 2014; Камінська О.В., 2020; Кошинська Л.О., Гуріна З.В., 2016; Микитюк В., 2020; Чаусова Т. 2018 та ін.). У свою чергу особливості роботи з дітьми, що мають особливі потреби, потрапили до фокусу уваги Н.Ярмола, Л.Коваль-Бардаш, Н.Компанець, Н.Квітки, А.Лапіна, В.Кобильченка, І.Щербакової, Т.Харченко та ін.

Мета дослідження – дослідження психологічних аспектів формування позитивної самооцінки у дітей з особливими потребами.

Методи дослідження – тестування, опитування, методи математичної статистики.

Результати та обговорення. Позитивну Я-концепцію розглядають як сукупність відносно стійких установок людини щодо самої себе, що створює відчуття власної постійної визначеності, самототожності, є

унікальним результатом психічного розвитку в процесі соціальної взаємодії та справляє суттєвий позитивний вплив на інтерпретацію життєвого досвіду, на життєві цілі, на відповідну систему очікувань і прогнозів щодо свого майбутнього. З огляду на місце і роль у функціонуванні позитивної Я-концепції в її змісті виокремлюють когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти.

Самооцінка дітей схильна до істотних змін через зміни на фізіологічному, соціальному та когнітивному рівнях. Формування позитивної самооцінки у дітей з особливими потребами має забезпечуватись застосуванням засобів комунікативних, що сприяють поступовому відновленню процесу їхньої соціалізації. Стратегію розв'язання комунікативних завдань можна охарактеризувати з т. з. трьохетапної системи:

першочерговим завданням є формування у дітей з особливими потребами навичок ініціативності, самостійності у набутті нових знань, а також розширенні уявлень про себе та власні можливості, налагодження та стабілізація успішної соціальної взаємодії, запуск самореалізації;

наступним кроком стає акцент на конструювання процесу взаємодії із суспільством, спроби співвіднесення поведінкових мотивів оточуючих із наявними очікуваннями, зниження тривожних форм реагування та формування стійкої позитивної самооцінки одночасно з розширенням бази знань про себе;

заключний етап передбачає досягнення готовності до самовизначення, набуття можливості самостійно встановлювати комунікативну активність, а також здатності до самореалізації та презентації себе.

Рівень розвитку когнітивного компонента визначався за показниками двох критеріїв: самооцінка та самоповага. Самооцінку визначали за допомогою методики Т.Дембо - С.Рубінштейн (модифікація А.Прихожан). Вимірювалися показники самооцінки шести особистісних характеристик: здібностей; характеру; авторитету у ровесників; вміння багато чого робити своїми руками; зовнішності; упевненості у собі (показники реального Я). Поряд із цим за кожною із шести характеристик визначали рівень, досягнення якого дитина сприймала як таке, що відповідає її домаганням, що викликає у неї почуття задоволення і переживання гордості за себе (ідеальне Я).

Самоповага характеризує оцінку власного Я індивіда стосовно соціально-нормативних критеріїв. Рівень її розвитку визначали «за допомогою методики дослідження самоставлення, розробленої С.Пантелєєвим і В.Століним. Вимірювалися показники: самокерівництва; самовпевненості; відображеного самоставлення; відкритості; внутрішньої конфліктності. За показник самоповаги приймалося середнє значення цих показників.

Рівень розвитку емоційного компонента визначали за критерієм «аутосимпатія». Показники аутосимпатії також вимірювалися за допомогою методики дослідження самоставлення. Вимірювалися показники: самоприхильності; самоцінності; самоприйняття; самозвинувачення. За показник самоповаги приймали середнє значення цих показників.

Рівень розвитку поведінкового компонента визначали за двома критеріями: «смисложиттєві орієнтації» та «впевненість у собі». Смисложиттєві орієнтації визначали за допомогою методики СЖО Д.Леонтьєва.

Вимірювалися такі показники: цілі у житті; інтерес - емоційна насиченість життя; локус контролю Я (Я - господар життя); локус контролю - життя або кероване життям. Упевненість у собі визначали за допомогою методики «Тест упевненості у собі» В.Ромека. Вимірювалися такі показники: упевненість у собі; соціальна сміливість; ініціатива у соціальних контактах.

У дослідженні взяли участь 72 дітей віком 14-15 років. З них 55 осіб належали за станом здоров'я до основної медичної групи і 17 - до групи дітей з особливими потребами. У випробовуваних обох груп вимірювали показники когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів Я-концепції. Порівняльний аналіз показників позитивної Я-концепції здорових дітей і дітей з особливими потребами здійснювався із застосуванням t-критерію Стюдента.

Когнітивний компонент. Встановлено, що показники самооцінки реального Я у дітей з особливими потребами є істотно нижчими за аналогічні показники у здорових дітей (табл. 1).

Таблиця 1

Самооцінка реального та ідеального Я здоровими дітьми та дітьми з особливими потребами, бали ($X \pm \delta$)

Групи досліджуваних	Показники самооцінки	
	Реальне Я	Ідеальне Я
<i>Здібності</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,93±1,92	8,79±1,61
Здорові, n=55	6,30±1,09	8,92±0,93
P	0,001	0,69
<i>Характер</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,34±2,02	8,61±1,45
Здорові, n=55	6,31±1,24	8,67±1,09
P	0,001	0,84
<i>Авторитет</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,38±2,20	8,11±1,61
Здорові, n=55	6,35±1,56	8,83±1,02
P	0,001	0,03
<i>Вміння</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,24±2,82	8,54±1,94
Здорові, n=55	6,48±1,64	8,77±1,39
P	0,001	0,60
<i>Зовнішність</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,85±2,41	8,46±1,72
Здорові, n=55	6,23±1,64	8,89±0,89
P	0,01	0,18
<i>Впевненість</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	5,12±2,62	9,39±1,18
Здорові, n=55	6,11±2,18	8,66±1,93
P	0,12	0,14
<i>Загальна оцінка</i>		
Діти з особливими потребами, n=17	4,64±1,90	8,65±1,10
Здорові, n=55	6,29±1,05	8,79±0,85
P	0,001	0,59

Зокрема, діти з особливими потребами нижче, ніж здорові діти, оцінюють рівень розвитку власних здібностей (на 1,37 бала), риси характеру та авторитет серед своїх однолітків (на 1,97 бала), уміння робити щось своїми руками (на 2,24 бала) та зовнішню привабливість (на 1,38 бала). Відносно низькі показники самооцінки окремих сторін свого реального Я, які спостерігаються у дітей з особливими потребами, зумовлюють те, що вони оцінюють упевненість у собі нижче, ніж здорові діти (на 0,99 бала). Загальна самооцінка реального Я у дітей з особливими потребами є істотно нижчою, ніж у здорових дітей - 4,64 проти 6,29 бала.

Порівняльний аналіз показників ідеального Я дітей з особливими потребами і здорових підлітків не виявив суттєвих відмінностей - діти з особливими потребами, реально оцінюючи стан власного здоров'я, характеризуються таким самим рівнем домагань щодо оцінюваних показників власного Я у майбутньому, що й здорові діти. Показник загальної самооцінки ідеального Я становить у них 8,65 бала, що практично не відрізняється від показників

самооцінки здорових дітей - 8,79 бала. Виняток становлять показники самооцінки рівня домагань щодо власного авторитету у майбутньому - діти з особливими потребами, оцінюючи власний авторитет серед однолітків відносно нижчим, ніж здорові діти, у майбутньому також не претендують на його високий рівень. Рівень домагань щодо свого авторитету становить 8,11 бала, що є достатньо високим показником, але меншим, ніж у здорових дітей - 8,83 бала. Відмінності достовірні за $p \leq 0,03$.

Дані, наведені у таблиці 2, свідчать про те, що показники самоповаги у дітей з особливими потребами та у здорових істотно не відрізняються. Зокрема, у дітей обох порівнюваних груп спостерігаються приблизно рівні показники відкритості (6,59 і 6,29 бали), самовпевненості (5,71 і 5,49 бали), самокерівництва (6,53 і 6,00 бали), відображеного самоставлення (6,41 і 5,71 бали) і внутрішньої конфліктності (6,24 і 5,82 бали). Вони характеризуються відносно однаковими показниками самоповаги загалом (29,00 і 27,94).

Таблиця 2

Показники самоставлення у здорових дітей та дітей з особливими потребами, бали ($\bar{X} \pm \delta$)

Показники самовідношення	Діти з особливими потребами, n=17	Здорові, n=55	p
<i>Показники самоповаги</i>			
Відкритість	6,59±2,37	6,29±1,42	0,53
Самовпевненість	5,71±1,36	5,49±1,18	0,53
Самокерівництво	6,53±1,55	6,00±1,90	0,30
Відображене самовідношення	6,41±1,23	5,71±1,57	0,10
Внутрішня конфліктність	6,24±1,52	5,82±1,25	0,26
Загальна оцінка	29,00±4,00	27,94±5,09	0,46
<i>Показники аутосимпатії</i>			
Самоцінність	6,24±1,60	6,13±1,75	0,82
Самоприйняття	6,53±2,07	6,02±1,47	0,26
Самоприхильність	6,47±1,01	6,42±1,69	0,90
Самозвинувачення	5,47±1,12	5,55±1,65	0,86
Загальна оцінка	23,76±3,44	23,47±4,61	0,82

Емоційний компонент. З даних, наведених у таблиці 2, також видно, що не спостерігається суттєвих відмінностей і у показниках аутосимпатії.

Діти з особливими потребами та здорові характеризуються відносно однаковими показниками самоцінності (6,24 і 6,13 бали), самоприйняття (6,53 і 6,02 бали), самоприв'язаності (6,47 і 6,42 бали) і

самозвинувачення (5,47 і 5,55 бали). Загальний показник аутосимпатії становив 23,76 і 23,47 бали відповідно.

Встановлено, що здорові діти відрізняються від дітей з особливими потребами вищими показниками розвитку здатності до визначення та формулювання цілей життя (на 3,18 бали). У них спостерігаються перевага у показниках

інтересу до життя (на 2,44 бали) і локус контролю Я (на 1,98 бали). Загальний показник смисложиттєвих орієнтацій у них становить 105,75 бали, що на 8,34 бали перевищує аналогічний показник у дітей з особливими потребами. Слід підкреслити, що зазначені відмінності у показниках смисложиттєвих орієнтацій спостерігаються лише на рівні тенденції і не досягають достовірних значень. Показники локус контролю життя у дітей обох порівнюваних груп є приблизно однаковими - 27,91 і 27,18 бали. Діти з особливими потребами вирізняються відносно низькими показниками прояву соціальної ініціативи - 20,88 бали проти 23,11 балів у здорових

дітей. Для них характерними є і низькі показники соціальної сміливості - 20,76 проти 23,98 балів у здорових дітей.

Поведінковий компонент. У таблиці 3 наведено показники поведінкового компонента позитивної Я-концепції у дітей з особливими потребами та здорових. Поступаючись здоровим дітям у рівні розвитку соціальної ініціативи та соціальної сміливості, діти з особливими потребами не меншою мірою впевнені у собі, ніж здорові діти (26,76 проти 27,84 бали). Проте загальний показник упевненості у них залишається низьким порівняно зі здоровими дітьми (68,41 проти 74,93 бали). Відмінності є статистично достовірними.

Таблиця 3

Показники поведінкового компонента позитивної Я-концепції у здорових дітей та дітей з особливими потребами, бали ($\bar{X} \pm \delta$)

Показники поведінкового компонента	Діти з особливими потребами, n=17	Здорові, n=55	p
<i>Показники смисложиттєвих орієнтацій</i>			
Цілі у житті	25,47±6,42	28,65±6,70	0,09
Інтерес до життя	26,71±6,96	29,15±5,78	0,15
Локус контролю Я	18,06±4,70	20,04±4,41	0,12
Локус контролю Життя	27,18±7,04	27,91±5,48	0,65
Загальний показник	97,41±21,40	105,75±18,83	0,13
<i>Показники впевненості у собі</i>			
Соціальна ініціатива	20,88±4,06	23,11±4,12	0,05
Соціальна сміливість	20,76±4,10	23,98±4,27	0,01
Впевненість	26,76±3,67	27,84±4,93	0,41
Впевненість у собі	68,41±8,15	74,93±9,20	0,01

Розглядаючи ефективність спеціально розробленої програми соціально-психологічного супроводу адаптації дітей з особливими потребами в умовах їхнього включення в інклюзивне освітнє середовище, слід підкреслити ключовий вплив двох груп чинників. Одна з них містить індивідуально-типологічні характеристики дітей, а інша - соціальні настанови на інклюзивне навчання та входження дітей з особливими потребами у суспільство однолітків та їхніх батьків, педагогів. Реалізація комплексу відбувається за двома напрямками, кожен з яких відповідає структурним компонентам зазначених раніше чинників:

перший напрям передбачає проведення роботи з групою дітей за допомогою інтегрованого підходу. При цьому вплив має сприяти формуванню толерантності у здорових представників групи та корекції індивідуально-типологічних характеристик дітей з особливими потребами, підвищенню

їхнього самоконтролю, рівня домагань і самооцінки. Вектором вжитих заходів стає прагнення встановити сприятливий психологічний клімат у колективі поряд зі скороченням ознак тривожності та емоційного дискомфорту, а також дійти до позитивної соціальної перцепції - адекватного образного сприйняття самих себе, оточуючих і соціальних явищ;

другий шлях комплексного підходу зводиться до організації роботи зі сприяння членам педагогічної ланки та батькам дітей, які є суб'єктами інтегрованої навчальної моделі, в усуненні деструктивних установок щодо освітньої інтеграції. Окрема увага приділяється і підвищенню їхньої грамотності у психолого-педагогічних питаннях, виробленню толерантності щодо дітей з особливими потребами та розвитку інклюзивної культури.

Структурний і змістовний компоненти комплексу об'єднуються в єдину систему, що містить кілька основних етапів роботи:

попередній, діагностичний, корекційно-розвитковий та аналітичний. На кожному з них виконуються унікальні завдання, релевантний їм зміст і методи. У межах розробленої програми передбачено проведення різних форматів, включно з індивідуальними та груповими заняттями. Те ж саме стосується і різновидів психологічного впливу, де може бути задіяна когнітивна, ігрова, пісочна терапія та інші форми.

Система соціально-психологічного супроводу охоплює три взаємопов'язані компоненти:

систематичне відстеження психологічного статусу дитини з особливими потребами з огляду на її актуальний стан і потенційні перспективи найближчого розвитку;

формування відповідних соціально-психологічних умов для можливості отримання успішного досвіду навчання в освітньому середовищі;

створення спеціальних умов для розв'язання проблемних ситуацій, пов'язаних із навчальним процесом, спілкуванням та особливостями психічного стану дітей з особливими потребами.

Експериментальна перевірка представленої програми позитивно позначилася на параметрах соціальної адаптації дітей з особливими потребами. Так, у дітей відбулося видиме зниження особистісної та ситуативної тривожності. Рівень домагань і самооцінка стали більш реалістичними та адекватними. В обстежуваних групах спостерігалось покращення психологічного клімату, а у батьків здорових школярів і педагогів, які взаємодіють із дітьми у контексті інтегрованої освіти, зросла толерантність. Участь у комплексному супроводі сприятливо позначилася на прийнятті себе дітьми з особливими потребами, відчутті власної цінності та впевненості у власних силах. Процес призвів до підвищення емоційного комфорту і скорочення внутрішніх конфліктів. Діти стали більш чесними по відношенню до себе ж і почали спиратися на власні почуття, займаючи активну позицію в аспекті подолання труднощів, що виникають, і розв'язання проблем. Розглядаючи ефективність комплексу для оптимізації адаптаційного

процесу дітей з особливими потребами, слід вказати на можливість його використання практичними психологами під час створення особистісно-орієнтованих програм супроводу дітей з особливими потребами в умовах їхнього занурення у масове освітнє середовище.

Самооцінка дітей з особливими потребами здебільшого є неадекватною, оскільки суб'єктивна оцінка індивідом власної цінності може бути не лише заниженою, а й завищеною. Цей факт, головним чином, зумовлений обмеженнями при встановленні контактів з людьми. І справді, міжособистісне спілкування допомагає дітям набутти глибокого розуміння самого себе та іншого, а соціальне прийняття з боку однолітків є одним із пріоритетних завдань на цьому етапі становлення. З цієї причини соціальна підтримка у вигляді виявленого прийняття і схвалення від значущих інших справляє потужний вплив на формування самооцінки. Вивчення якості стосунків з однолітками дозволило дослідникам виявити закономірність: наявність у дітей позитивнішого досвіду взаємодії із референтною групою однолітків часто супроводжується позитивним самоставленням і високим рівнем оцінювання себе і власних можливостей. Коли ж дитина обділена позитивною увагою і підтримкою, вона схильна проявляти негативне ставлення до себе, демонструючи низьку самооцінку. Різні аспекти взаємодії з оточенням здатні надати важливі відомості про власні приховані цінності, справляючи певний вплив на оцінювання дитиною себе. Психологічні проблеми у дітей з особливими потребами з'являються з огляду на ступінь їхньої ізоляваності від зовнішнього світу, характер перебігу патологій, непристосованість до довкілля та загострення характерологічних особливостей внаслідок конкретного захворювання.

Висновки. Розкриваючи тему особливостей соціалізації дітей з особливими потребами, слід зазначити такі особливості, що перешкоджають нормальному соціальному розвитку, як неадекватність самооцінки, відсутність провідного виду діяльності та стійкої ієрархії мотивів, а також здатності до

цілеспрямованих дій. Виражена знижена самооцінка у низки дітей залежить від оцінок з боку зовнішнього світу. Водночас іншим особам, які нерідко мають глибші проблеми у розвитку, може бути притаманна завищена самооцінка внаслідок відсутності реагування на будь-яке оцінювання з боку навколишньої дійсності. Цей феномен позначається як певна незалежність від зовнішньої оцінки. Варто також зазначити, що подібні тенденції можуть проявлятися навіть у дітей, які низько оцінюють себе, проте змирилися з допущенням помилок і створили своєрідний бар'єр, захист від простору ззовні.

Таким чином, діти з особливими потребами відрізняються від здорових дітей відносно низькою самооцінкою реального Я, що зумовлено усвідомленням і розумінням того факту, що вони мають певні проблеми з власним здоров'ям. З іншого боку, вони не сприймають ситуацію, що склалася, як чинник, що обмежує можливості розвитку власного Я у майбутньому, і мають такі самі показники рівня домагань (ідеального Я), що й здорові діти. Не виявлено суттєвих відмінностей між дітьми з особливими потребами та здоровими дітьми в показниках самоповаги та аутосимпатії. Діти з особливими потребами відрізняються низькими показниками смисложиттєвих орієнтацій. Вони не впевнені у собі і не схильні проявляти соціальну ініціативу та сміливість.

Пріоритетним напрямом роботи у межах освітньої системи є забезпечення

психологічного здоров'я та належної соціалізації дітей з особливими потребами. Зміни, що відбуваються у дитячому віці, закладають початок для формування Я-концепції та самооцінки, що має до неї безпосередній стосунок. Особливо гостро питання стосується дітей з особливими потребами, які, як правило, зазнають підвищених труднощів під час реалізації себе у соціумі. Це пов'язано з обмеженнями комунікативної сфери, деформацією взаємовідносин з однолітками та зменшенням самостійної спільно-роздільної діяльності. Таким чином, найважливішим завданням у контексті особистісного становлення дітей з особливими потребами стає формування адекватної самооцінки, необхідної як для ефективної саморегуляції, так і для самовизначення.

Досягнення позитивної динаміки змін у формуванні позитивної самооцінки у дітей з особливими потребами є можливим за умови забезпечення спеціально організованих педагогічних умов, орієнтованих на збагачення індивідуального досвіду індивідів новими уявленнями про власні можливості. При цьому процес має бути побудований на самовираженні та самореалізації особистості в аспекті комунікативної взаємодії. Ефективність демонструє і соціально-психологічний супровід адаптації дітей, спрямований на створення сприятливих умов для їхньої інтеграції у суспільство з однолітками із врахуванням власних індивідуально-типологічних особливостей.

Список використаних джерел

1. Бабаян, Ю.О. (2014). Особливості формування самооцінки молодшого школяра / Ю.О. Бабаян, Н.А. Тимченко // *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки*. Вип. 2.12. С. 26-30. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_7
2. Варгата, О.В. (2019). Психологічні особливості формування самооцінки молодших школярів / О.В. Варгата, Л.В. Міхеєва // *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр.* Запоріжжя: КПУ, Вип. 64, Т. 1. С. 70-74. URL: <https://elar.khmnpu.edu.ua/handle/123456789/8015>
3. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі: навчально-методичний посібник /авт.: Н.Ярмола, Л.Коваль-Бардаш, Н.Компанець, Н.Квітка, А.Лапін. К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.
4. Заміщак, М.І. (2014). Психологічні умови становлення моральної самооцінки молодших школярів: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Дрогобич. 268 с.
5. Калюжна, Є.М., Шевергіна, М.В. (2015). Особливості взаємозв'язку самооцінки і тривожності у молодшому шкільному віці. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. Ч. 2, 2, 17-22.

6. Камінська, О.В. (2020). Детермінанти виникнення низької самооцінки в молодшому шкільному віці. *Теорія і практика сучасної психології*. С. 34-38.
7. Кобильченко, В. (1999). Комплекс неповноцінності підлітків із фізичними вадами. *Навчання і виховання у спеціальних закладах*, 3, 26.
8. Кошинська, Л.О., Гуріна, З.В. (2016). Особливості самооцінки молодшого школяра. *Молодий вчений*, 12.1(40), 226–229. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2016_12.1_55
9. Микитюк, В. (2020). Вплив тривожності на самооцінку у молодшому шкільному віці / В.Микитюк, Т.П. Березюк // *Студентський дайджест*. Вип. 1. С. 103-104.
10. Чаусова, Т. (2018). Вплив тривожності на самооцінку в дітей молодшого шкільного віку. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, (3), 159-164.
11. Штифурак, В.С., Гринькова, Л.М., Гринькова, О.Ю. (2022). Психологічні умови формування адекватної самооцінки у молодших школярів. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методи навчання в підготовчій фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. Випуск 52, 125-128. <https://vspu.net/sit/index.php/sit/article/view/5277>
12. Щербаківа, Ірина, Харченко, Тамара (2021). Особливості самооцінки та саморегуляції поведінки дітей молодшого шкільного віку з мовленнєвими порушеннями. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 5(109), 396-405.

References

1. Babajan, Ju.O. (2014). Osoblyvosti formuvannja samoocinky molodshogo shkoljara [Peculiarities of the formation of junior schoolchildren's self-esteem] / Ju.O. Babajan, N.A. Tymchenko // *Naukovyj visnyk Mykolai'vs'kogo nacional'nogo universytetu imeni V.O. Suhomyln's'kogo. Serija: Psyhologichni nauky*. Vyp. 2.12. S. 26-30. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2014_2_12_7 (in Ukrainian)
2. Vargata, O.V. (2019). Psyhologichni osoblyvosti formuvannja samoocinky molodshyh shkoljariv [Psychological peculiarities of junior pupils' self-esteem formation] / O.V. Vargata, L.V. Mihejeva // *Pedagogika formuvannja tvorchoi' osobystosti u vyshhij i zagal'noosvitnij shkolah*: zb. nauk. pr. Zaporizhzhja: KPU, Vyp. 64, T. 1. S. 70-74. URL: <https://elar.khmn.edu.ua/handle/123456789/8015> (in Ukrainian)
3. Dity z osoblyvymy osvitynymi potrebamy u zagal'noosvitn'omu prostori [Children with special educational needs in the general education space]: navchal'no-metodychnyj posibnyk /avt.: N.Jarmola, L.Koval'-Bardash, N.Kompanec', N.Kvitka, A.Lapin. K.: ISPP imeni Mykoly Jarmachenka NAPN Ukraïny, 2020. 208 s. (in Ukrainian)
4. Zamishhak, M.I. (2014). Psyhologichni umovy stanovlennja moral'noi' samoocinky molodshyh shkoljariv [Psychological Conditions of Formation of Moral Self-Assessment of Junior Schoolchildren]: dys. ... kand. psyhol. nauk: 19.00.07. Drogobych. 268 s. (in Ukrainian)
5. Kaljuzhna, Je.M., Shevergina, M.V. (2015). Osoblyvosti vzajemozv'jazku samoocinky i tryvozhnosti u molodshomu shkil'nomu vici [Features of the relationship between self-esteem and anxiety in primary school age]. *Aktual'ni problemy pedagogiky, psyhologii' ta profesijnoi' osvity*. Ch. 2, 2, 17–22. (in Ukrainian)
6. Kamins'ka, O.V. (2020). Determinanty vynykennja nyz'koï samoocinky v molodshomu shkil'nomu vici [Determinants of low self-esteem in primary school age]. *Teorija i praktyka suchasnoi' psyhologii'*. S. 34-38.
7. Kobyl'chenko, V. (1999). Kompleks nepovnocinnosti pidlitkiv iz fizychnymy vadamy [Inferiority complex of adolescents with physical disabilities]. *Navchannja i vyhovannja u special'nyh zakladah*, 3, 26. (in Ukrainian)
8. Koshyn's'ka, L.O., Gurina, Z.V. (2016). Osoblyvosti samoocinky molodshogo shkoljara [Peculiarities of junior schoolchildren's self-esteem]. *Molodij vchenyj*, 12.1(40), 226–229. Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2016_12.1_55 (in Ukrainian)
9. Mykytjuk, V. (2020). Vplyv tryvozhnosti na samoocinku u molodshomu shkil'nomu vici [The impact of anxiety on self-esteem in primary school age] / V.Mykytjuk, T.P. Berezhuk // *Students'kyj dajdzhest*. Vyp. 1. S. 103-104. (in Ukrainian)
10. Chausova, T. (2018). Vplyv tryvozhnosti na samoocinku v ditej molodshogo shkil'nogo viku [The impact of anxiety on self-esteem in primary school children]. *Visnyk L'viv's'kogo universytetu. Serija psyhologichni nauky*, (3), 159-164. (in Ukrainian)
11. Shtyfurak, V.S., Gryn'kova, L.M., Gryn'kova, O.Ju. (2022). Psyhologichni umovy formuvannja adekvatnoi' samoocinky u molodshyh shkoljariv [Psychological Conditions of Formation of Adequate Self-Esteem in Primary School Students]. *Suchasni informacijni tehnologii' ta innovacijni metodyky navchannja v pidgotovci fahivciv: metodologija, teorija, dosvid, problemy*. Vypusk 52, 125-128. <https://vspu.net/sit/index.php/sit/article/view/5277> (in Ukrainian)
12. Shherbakova, Iryna, Harchenko, Tamara (2021). Osoblyvosti samoocinky ta samoreguljacii' povedinky ditej molodshogo shkil'nogo viku z movlennjevyjmy porushennjamy [Features of self-esteem and self-regulation of behaviour of primary school children with speech disorders]. *Pedagogichni nauky: teorija, istorija, innovacijni tehnologii'*, 5(109), 396-405. (in Ukrainian)

Summary

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF POSITIVE SELF-ESTEEM
IN CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Balabushka Y. Candidate of Psychological Sciences,
Head of the Department of Military Political Science,
Military Faculty of Social and Behavioural Sciences,
Military Institute of Taras Shevchenko National
University of Kyiv

Smovzh M. Deputy Head of the Faculty of Postgraduate
Education for Academic and Scientific Work
- Head of the Educational Unit of the Military Institute
of Taras Shevchenko National University of Kyiv

Marushchenko M. student of Boryspil Institute of
Municipal Management at IAPM

Latutin Y. Head of the Training Course of the Military
Faculty of Social and Behavioural Sciences
of the Military Institute of Taras Shevchenko
National University of Kyiv

Introduction. Self-esteem is an integral part of this dynamic system and determines an individual's self-image, which is formed gradually and becomes habitual. This category reflects the degree of development of self-esteem, a sense of self-worth and a positive attitude towards all aspects of the self. Among all the stages of growing up, childhood is of particular value because of the active self-discovery and self-esteem building that goes into it. The formation of adequate self-esteem and positive self-image in children with special needs should be accompanied by the use of communication tools as a restorative process of socialisation.

The purpose is study of psychological aspects of positive self-esteem in children with special needs.

Methods - testing, surveys, methods of mathematical statistics..

Originality. A number of children may have low self-esteem as a result of external evaluations. At the same time, other individuals, who often have deeper developmental problems, may have inflated self-esteem due to a lack of response to any evaluation from the outside world. This phenomenon is referred to as a certain independence from external evaluation. It is also worth noting that such tendencies can be manifested even in children who have low self-esteem, but have accepted making mistakes and have created a kind of barrier, protection from the outside world.

Thus, children with special needs differ from healthy children in their relatively low self-esteem of the real self, which is due to the awareness and understanding of the fact that they have certain problems with their own health. On the other hand, they do not perceive the current situation as a factor limiting the possibilities of developing their own self in the future and have the same level of aspirations (ideal self) as healthy children. No significant differences were found between children with special needs and healthy children in terms of self-esteem and autosympathy. Children with special needs are characterised by low levels of meaningful life orientations. They are not confident in themselves and are not inclined to show social initiative and courage.

Conclusion The achievement of positive dynamics of changes in the formation of positive self-esteem in children with special needs is possible provided that specially organised pedagogical conditions are provided, focused on enriching the individual experience of individuals with new ideas about their own capabilities. In this case, the process should be based on self-expression and self-realisation of the individual in terms of communicative interaction. Social and psychological support for children's adaptation, aimed at creating favourable conditions for their integration into society with their peers, taking into account their own individual and typological characteristics, is also effective.

Key words: children with special needs; positive self-concept; adequate self-esteem; positive self-attitude; individual-typological characteristics.

Концептуалізація – Балабушка Є. О.

Методика – Марущенко М. С.

Моделювання – Смовж М. А.

Формальний аналіз – Латутін Ю. О.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 03.02.25.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 29.03.25.

© 2025. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.