

BARBARA KAJA
WSP w Bydgoszczy

METODY BADANIA SAMOOCENY DZIECI 5,6 – LETNICH

Jednym z najbardziej pomijanych składników osobowości w psychodiagnostyce dziecka jest samoocena. Wielu psychologów nie dostrzega tego problemu, ponieważ dzieciństwo to okres, w którym osobowość dopiero się kształtuje, a zatem jej zasadnicza struktura, trzon osobowości – pojęcie własnego „ja” nie jest ani trwałe, ani stabilne.

Tymczasem jednak brak wglądu w samoocenę utrudnia w znacznym stopniu proces oddziaływania wychowawczego, nie mówiąc już o postępowaniu terapeutycznym, którego skutki, bez uwzględniania kontroli pojęcia własnego „ja”, mogą być w niektórych sytuacjach nawet szkodliwe.

Nie wymaga już dzisiaj uzasadnienia twierdzenie o znaczeniu wczesnego dzieciństwa dla kształtowania się osobowości dziecka. Teza ta od czasów Freuda była wielokrotnie potwierdzana. Wiadomo również, że na rozwój ten wpływają przede wszystkim osoby znaczące. Mogłyby one niejednokrotnie poprawić kształtujące się struktury osobowości dziecka, gdyby miały wgląd w strukturę „ja”.

E. Hurlock (1985) jest zdania, że kluczem do wpływu na osobowość dziecka są zmiany w pojęciu własnego „ja”. Stwierdza, iż „Próby poprawiania wzoru osobowości mogą być podejmowane tylko wtedy, gdy nastąpi radykalna zmiana w trzonie osobowości, czyli pojęcia własnego „ja” (tamże, s. 457).

Z reguły dziecko z niską samooceną przejawia zdaniem cytowanej autorki, takie zachowania, jak nadmierne uzależnienie od rodziców w nadziei odzyskania ich miłości, bądź też zawziętość, wrogość w stosunku do rodzeństwa lub zachowania infantylne, wrocie, agresywne. Tego typu zachowania wywołują negatywne postawy u osób znaczących i prowadzą do reakcji błędnego koła – u dzieci wzmaga się negatywne pojęcie o sobie.

E. Hurlock uważa, że pojęcie własnego „ja” może się zmieniać wtedy, gdy dzieci postrzegają zmiany w postawach i traktowaniu ich przez osoby znaczące. Jest więc oczywiste, iż osoby znaczące powinny znać samoocenę dziecka (chodzi tu zwłaszcza o nauczycieli), by poprzez nieodpowiednie traktowanie, nie uwzględniające poziomu jego samooceny, nie utrwały niekorzystnych cech osobowości dziecka. Wagę tego problemu uwydatnia jeszcze dobitniej twierdzenie wspomnianej autorki, że „... możliwość utrwalenia się raz nabytych negatywnych cech osobowości jest znacznie większa od możliwości ich zmiany” (tamże, s. 478).

Jakkolwiek nie istnieje jakaś granica wieku, po której przekroczeniu nie można zmienić negatywnego obrazu siebie, to jednak dowiedziono, iż pierwsze lata życia są okresem „krytycznym” w rozwoju osobowości i że z każdym rokiem dokonywanie zmian staje się coraz trudniejsze.

Powyższe argumenty skłoniły mnie do poświęcenia większej uwagi problemowi samooceny dziecka, czego rezultatem jest opracowana, znormalizowana i wielokrotnie zastosowana w badaniach metoda diagnozowania poziomu samooceny dzieci 5,6–letnich, której prezentacja poprzedzona będzie analizą teoretyczną tego zagadnienia.

1. Przesłanki teoretyczne

W literaturze psychologicznej spotykamy różne określenia samooceny. J. Kozielski traktuje samoocenę jako jeden z elementów samowiedzy oprócz samoopisu i standardów

osobistych. Rozumie przez nią: „Sądy wartościujące, dotyczące właściwości fizycznych człowieka, to jest wyglądu zewnętrznego, zdrowia, cech osobowości, struktury motywacji oraz stosunków z innymi ludźmi (Kozielecki, 1986). Zdaniem L. Niebrzydowskiego „Samoocena polega na świadomym ustosunkowaniu się i wartościowaniu zarówno swoich fizycznych i psychicznych cech, jak i możliwości” (Niebrzydowski, 1976, s. 44). Podobne stanowisko zajmuje Z. Zaborowski określający samoocenę jako „zespół różnorodnych sądów i opinii dziecka na temat własnych cech fizycznych, cech charakteru, uzdolnień” (Zaborowski, 1965, s. 5).

We wszystkich przytoczonych definicjach powtarzają się dwie zasadnicze właściwości samooceny. Po pierwsze, że jest to stosunek do własnej osoby, po drugie, że dotyczy zarówno cech fizycznych, jak i psychicznych jednostki.

Można by zadać sobie pytanie, kiedy dziecko zaczyna formułować pierwsze samooceny? J. Kozielecki (1986) uważa, że fakt ten ma miejsce między 2–4 rokiem życia, a więc, gdy zaczyna mówić, gdy docierają do niego pierwsze oceny związane na ogół z wyglądem lub zachowaniem. W wieku przedszkolnym doniosłą rolę w kształtowaniu się samooceny dziecka odgrywają opinie i oceny osób znaczących w szczególności rodziców. Wpływ ten dokonuje się dzięki temu, że rodzice: po pierwsze – spostrzegają zachowanie dziecka w określonych sytuacjach i określają je jako pozytywne lub negatywne, budzące aprobatę lub sprzeciw, po drugie – nadają dzieciom szereg określeń „etykietek” np. miły, ładny, silny itp., po trzecie – dostarczają wzorów zachowania w określonych sytuacjach, dziecko identyfikuje się z zachowaniem rodziców, po czwarte – oczekują pewnych zachowań od dziecka, spełniając te oczekiwania dziecko uczy się obrazu siebie (por. Siek, 1982).

Drugim źródłem formułowania samoocen są kontakty interpersonalne dziecka z rówieśnikami. Informacji o sobie, o swoich możliwościach dostarczają mu przede wszystkim wspólne zabawy, a także wykonywanie poleceń nauczyciela związanych z realizacją zadań dydaktyczno-wychowawczych przedszkola, jak na przykład porównywanie swoich odpowiedzi na pytania nauczyciela z odpowiedziami podanymi przez inne dzieci, czy porównanie swojego zachowania z zachowaniem kolegi (grzeczny – niegrzeczny).

J. Kozielecki (1986) uważa, że samoocena wyrażalna w wieku przedszkolnym bazuje nie tylko na opiniach rodziców i nauczycieli, ale jest też wynikiem porównywania siebie z innymi.

Z punktu widzenia Regulacyjnej Teorii Osobowości J. Reykowskiego samoocena wchodzi w skład Struktury Ja. Struktura Ja zaś umieszczona jest w Sieci Poznawczej zarówno w porządku deskryptywnym jak i ewaluatywnym. Właśnie porządek ewaluatywny wiąże się z samooceną, co oznacza przypisywanie sobie wartości dotyczących np. urody, zachowania itp. Oceny te składają się na regulacyjną rolę Struktury Ja, mają więc doniosłe znaczenie, są źródłem napięcia motywacyjnego, stwarzają bowiem podstawy klasyfikowania zdarzeń pod kątem obniżania lub podwyższania poczucia wartości (Reykowski, Kochańska, 1980).

J. Reykowski zakłada, podobnie jak większość autorów omawiających ten problem, że źródłem samooceny są doświadczenia jednostki, przeświadczenie o tym, na co mnie stać, jaka jest moja pozycja w grupie, opinie innych ludzi, zwłaszcza znaczących oraz grupa społeczna, do której dziecko należy.

Jest oczywiste, że ocena samego siebie musi być przyrównywana do jakiejś miary. Dwie z nich J. Reykowski (1980) uważa za najważniejsze: a) system standardów osobistych,
b) osiągnięcia innych.

U dzieci, jak można przypuszczać, większą rolę odgrywa druga ze wskazanych miar – porównywanie siebie z innymi. Teza ta leżała u podstaw opracowywania metody diagnozowania poziomu samooceny u dzieci w wieku przedszkolnym.

2. Prezentacja metody

Na podstawie przeprowadzonych rozważań teoretycznych przyjmuję, że samoocena, będąca elementem wartościującym obrazu siebie, kształtuje się w dzieciństwie, prawdopodobnie już między 2 – 4 rokiem życia i jedną z jej miar jest porównywanie siebie z innymi.

Pierwsze przesłanki teoretyczne pozwoliły na skonstruowanie metody badania samooceny dzieci w wieku przedszkolnym, w 5 i 6 roku życia. Diagnozowanie poziomu samooceny ma charakter rozmowy z dzieckiem, prowadzonej indywidualnie, po nawiązaniu wstępnej interakcji, przy założeniu, że dziecko powinno być skoncentrowane na zadaniu, nie powinno być rozbawiane i że badania nie powinien przeprowadzać nauczyciel – wychowawca danej grupy dzieci.

Dziecku zadaje się szereg pytań zmierzających do uzyskania odpowiedzi na temat swoich umiejętności, możliwości, a także wyglądu zewnętrznego: urody i ubioru.

Przebieg badania, jak i obliczanie wyników jest niezwykle proste, zadajemy dziecku 10 niżej podanych pytań:

1. Kto w waszej grupie ładnie śpiewa?
2. Kto ładnie rysuje?
3. Kogo pani lubi najbardziej?
4. Kto jest ładny?
5. Z kim dzieci najchętniej się bawią?
6. Kto jest ładny?
7. Kto jest grzeczny?
8. Kto najlepiej odpowiada na pytania pani?
9. Kto jest mądry?
10. Kto szybko biega?

Odpowiedzi dziecka punktowane są w granicach od 1 – 3 punktów, Jeśli odpowiedź brzmi – „Ja”, przyznajemy 3 punkty, jeśli natomiast dziecko w odpowiedzi wymienia innych, stawiamy pytanie dodatkowe – „A ciebie?” lub „A ty?”, bądź „A z tobą”.

Za odpowiedź „Ja też” lub „Mnie też”, „Ze mną też”, dziecko uzyskuje 2 punkty, natomiast w przypadku zupełnego pominięcia siebie (odpowiedź typu – „Ja nie” lub „Mnie nie”, „Ze mną nie”) – 1 punkt.

Przykłady odpowiedzi i punktacji.

Przykład I

Pytanie 1. Kto w waszej grupie ładnie śpiewa?

Odpowiedź: „Ja”

Ocena: 3 punkty

Przykład II

Pytanie 3. Kogo pani lubi najbardziej?

Odpowiedź: „Magdę i Asię”

Pytanie dodatkowe: A ciebie?

Odpowiedź: „Mnie też”

Ocena: 2 punkty

Przykład III

Pytanie 5. Z kim dzieci najchętniej się bawią?

Odpowiedź: „Z Rafałem”

Pytanie dodatkowe: A z tobą?

Odpowiedź: „Ze mną – nie”

Ocena: 1 punkt

Skala stenowa do oceny poziomu samooceny dzieci powstała w wyniku obliczeń dokonanych na wynikach badań 400-osobowej grupy odniesienia, przedstawiam ją poniżej.

| Wynik surowy | Steny | Ocena |
|---------------|-------|------------------|
| od 30–25 | 10–7 | wysoka samoocena |
| od 24–17 | 6–5 | przeciętna |
| od 16 i niżej | 4–1 | niska samoocena |

Tak więc za pomocą omawianej metody ustala się poziom samooceny badanego dziecka w określonym momencie czasu w odniesieniu do kryterium statystycznie przeciętnych wyników uzyskanych w grupie odniesienia. Warto w tym miejscu zauważyć, że metoda ta nie jest ukierunkowana na badanie adekwatności samooceny.

3. Zastosowanie metody w badaniach

Prezentowana metoda badania samooceny była wielokrotnie stosowana w badaniach naukowych w Polsce przez autorkę niniejszego artykułu oraz w N R D, gdzie została przedstawiona psychologom niemieckim z W S P z Güstrow.

Najogólniej ujmując badania prowadzone tą metodą mieściły się w problematyce:

- a) dotyczącej związku samooceny z poziomem rozwoju psychomotorycznego (rozumianego szeroko jako całością osiągnięć rozwojowych) dziecka obejmującego procesy percepcyjne, intelektualne, motoryczne oraz emocjonalne i motywacyjne – ustosunkowania (w ramach prac magisterskich),
- b) związanej z poszukiwaniem czynników warunkujących kształtowanie się samooceny dziecka ze środowiska wiejskiego i miejskiego (w ramach prac magisterskich),
- c) związanej z wpływem sytuacji rozwodowej na kształtowanie się samooceny dzieci (w ramach badań własnych autorki).

W pierwszym ze wskazanych problemów autorki: J. Michalska i E. Tracka wykazały, że istnieje związek między poziomem samooceny dzieci 5–letnich i 6–letnich a ustosunkowaniem się badanych do rówieśników i dorosłych. Zarówno 5–latki, jak i 6–latki, które wykazywały niski poziom samooceny ujawniały częściej, niż inni rówieśnicy (różnice istotne statystycznie) niepełnowartościowe zachowania społeczne w zakresie nawiązywania kontaktów. Dzieci te były w stosunkach z innymi bojaźliwe, onieśmiałe, czasami zaś zaczepne (por. E. Tracka, 1985). Dzieci z niską samooceną najczęściej podporządkowywały się grupie, „pozwalały na wszystko” swoim rówieśnikom nie mając odwagi przeciwstawić się. Lubiły wszystko robić same. Niechętnie też wykonywały polecenia, ponieważ obawiały się, że nie zdołają się wywiązać z powierzonych im zadań. Podczas kontaktów z dorosłymi stały onieśmiałe, bały się występów na uroczystościach przedszkolnych, najchętniej nie brały w nich udziału (por. J. Michalska, 1985). J. Michalska wykazała, ponadto, że u dzieci 6–letnich istnieje związek pomiędzy poziomem ich samooceny a sprawnością ruchową. Dzieci z samooceną wysoką częściej mają wysoki poziom sprawności ruchowej, a dzieciom z niską samooceną towarzyszy na ogół niska sprawność ruchowa (różnice istotne statystycznie). Obie autorki ustaliły ponadto istnienie związku między niskim poziomem samooceny dzieci a niskim poziomem rozwoju umysłowego potwierdzając tym samym stanowisko R. Miller (1967), zdaniem której niemożność akceptowania siebie hamuje aktywność, budzi poczucie winy i zagrożenia, a tym samym uniemożliwia właściwy rozwój umysłowy (Miller, 1967).

Rezultaty omawianych badań potwierdzają, jak się wydaje, wartość stosowanej metody diagnozowania samooceny u dzieci.

Interesujące prawidłowości zaobserwowano także w badaniach nad czynnikami kształtującymi samoocenę dziecka w wieku przedszkolnym. Autorki: G. Ostrowska (1985) i Cz. Kazimierska (1988) wykazały, że poziom samooceny ma związek z systemem wychowawczym stosowanym w rodzinie. Zarówno dzieci 6-letnie ze środowiska wielkomiejskiego (Szczecin), jak i wiejskiego (Kościelec) częściej mają wysoki poziom samooceny, gdy stosuje się wobec nich racjonalny system wychowawczy. W środowisku wiejskim wystąpiła ponadto zależność kształtowania się samooceny dzieci od wykształcenia ich rodziców. Wyższą samoocenę miały dzieci rodziców z wykształceniem średnim i wyższym, natomiast u dzieci, których rodzice nie legitymowali się co najmniej średnim wykształceniem, częściej pojawiała się samoocena niska (różnice istotne statystycznie).

Dzięki zastosowaniu omawianej metody do problemu związanego z paradygmatem badawczym: rozwód a osobowość, uzyskano interesujący wgląd w kształtowanie się obrazu własnej osoby u dzieci 6-letnich będących w sytuacji porozwodowej. Ze względu na opublikowanie wyników badań związanych z tym zagadnieniem (B. Kaja, 1988), ograniczę się do krótkiego zasygnalizowania uzyskanych rezultatów pod kątem przydatności metody badania samooceny w diagnozie rozwoju osobowości dziecka w wieku przedszkolnym.

Badania wykazały, że dzieci będące w sytuacji porozwodowej mają częściej samoocenę niską, niż dzieci z rodzin pełnych. Szczegółowa analiza odpowiedzi na 10 pytań zadawanych dziecku w trakcie badania wykazała, że badani z rodzin rozwiedzionych najczęściej oceniają nisko swoją możliwość wzbudzania sympatii u nauczyciela (różnice istotne statystycznie), a także wygląd zewnętrzny związany z ubiorem oraz uroda (różnice istotne statystycznie). Przyjrzyjmy się zatem, jakie możliwości interpretacji stworzyła analiza szczegółowych samoocen.

Odczucia dzieci, że nauczyciel ich nie lubi, mogły wynikać z utraty poczucia „bycia ważnym” w wyniku odejścia ojca (nie byłem na tyle ważny, by tatuś chciał zostać ze mną, a więc nie wzbudzam sympatii). Potwierdza to tezę J. Reykowskiego o znaczeniu „doświadczenia ważności” w dzieciństwie dla kształtowania się samooceny (Reykowski, 1977). Sytuacja rozwodowa, którą dziecko przeżywa wywołuje wątpliwości, czy można mnie lubić, czy jestem wystarczająco ładny? Wydaje się, że dzieci zdają sobie sprawę z roli urody w wzbudzaniu zainteresowania u innych, stąd jak można przypuszczać, niewiara w wartość swojej urody u dzieci, które przeżyły rozwód rodziców i związane z tym odejście jednego z nich.

Natomiast niska ocena swojego wyglądu zewnętrznego – ubioru może być wynikiem obiektywnego stanu rzeczy, bowiem rodziny rozbite są w znacznej większości przypadków gorzej sytuowane, niż rodziny pełne.

W omawianych badaniach uzyskałam dane przemawiające za tezą, że traumatyzująca sytuacja rozwodowa przeżyta silnie przez dziecko zakłóca proces formowania się samooceny. Jest to teza powszechnie uznawana przez badaczy zajmujących się następstwami rozwodu, a więc byłby to kolejny argument potwierdzający przydatność, trafność zastosowanej metody pomiaru samooceny dziecka.

Uwagi końcowe

Przedstawione tu rezultaty badań potwierdzają wartość prezentowanej metody w diagnozie rozwoju psychicznego dziecka w wieku przedszkolnym.

Nie ulega wątpliwości, że zastosowanie jej w badaniach naukowych służy lepszemu zrozumieniu psychiki dzieci będących w szczególnie trudnych sytuacjach życiowych.

Z drugiej jednak strony zastosowanie pomiaru samooceny w badaniu indywidualnych przypadków jest czynnikiem otwierającym drogę postępowaniu terapeutycznemu. Zauważyć jednak trzeba, że wspomniana metoda wymaga obecnie badań nad trafnością i rzetelnością.

Wydaje się, że tak jak w przypadku dzieci z długotrwałymi niepowodzeniami szkolnymi niezbędny jest wgląd w osobowościowe mechanizmy związane z uczeniem się (por. Tyszkowa, 1976), tak w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym wykazujących odchylenia, czy zaburzenia rozwoju, wskazany byłby wgląd w kształtujący się trzon osobowości, jakim jest pojęcie własnego ja. Argumentem może być tutaj teza E. Hurlock (1985), że niekorzystna niska samoocena zakłóca proces przystosowania społecznego dziecka, a fakt ten utrudnia dziecku bycie szczęśliwym.

Nie twierdę, że nie można skonstruować lepszej metody pomiaru samooceny u dzieci, ani tym bardziej, że należy ją stosować jako jedyną i wyłączną, zachęcam jedynie do większego, niż do tej pory zajęcia się kwestią wglądu w proces kształtowania się samooceny u dzieci w celu zwiększenia skuteczności oddziaływania wychowawczego, a przede wszystkim terapeutycznego.

BIBLIOGRAFIA

- Hurlock E.: *Rozwój dziecka*. Warszawa, PWN 1985
- Kaja B.: *Samocena dzieci 6–letnich z rodzin rozwiedzionych*, *Psychologia Wychowawcza* 1988/1
- Kazmierska Cz.: *Niektóre uwarunkowania kształtowania się samooceny u dzieci 6–letnich ze środowiska wiejskiego*, niepublikowana praca magisterska. WSP Bydgoszcz 1988
- Kozielecki J.: *Z zagadnień psychologii samowiedzy*. Warszawa PWN 1986
- Michalska J.: *Samocena a poziom rozwoju psychicznego dzieci 6–letnich*, niepublikowana praca magisterska. Bydgoszcz WSP 1985
- Miller R.: *Obraz własnej osoby i jego kształtowanie w dzieciństwie*. *Kwartalnik Pedagogiczny* 1967
- Niebrzydowski L.: *O poznawaniu i ocenie samego siebie*. Warszawa 1976
- Ostrowska G.: *Niektóre uwarunkowania samooceny dzieci 6–letnich ze środowiska miejskiego*, niepublikowana praca magisterska. Bydgoszcz WSP 1986
- Reykowski J., Kochańska G.: *Szkice z teorii osobowości*. Warszawa WP 1980
- Reykowski J.: *Z zagadnień psychologii motywacji*. Warszawa WSiP 1977
- Siek S.: *Higiena psychiczna i autopsychoterapia* Warszawa ATK 1982
- Tracka E.: *Samocena a poziom rozwoju psychomotorycznego dzieci 5–letnich*, niepublikowana praca magisterska. Bydgoszcz WSP 1985
- Zaborowski Z.: *Samocena dziecka*, *Problemy Opiekuńczo–Wychowawcze*, 1965/10