

# Andrzej Zbonikowski

---

## Poczucie własnej wartości dziecka z ograniczeniami w rozwoju

---

Pedagogika Rodziny 1/3/4, 59-68

---

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Andrzej Zbonikowski

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

## Poczucie własnej wartości dziecka z ograniczeniami w rozwoju

### Streszczenie

Artykuł przedstawia zagadnienie poczucia własnej wartości dziecka z ograniczeniami w rozwoju. Jako wiodący punkt widzenia autor przyjął sześćofilarową koncepcję poczucia własnej wartości Nathaniela Brandena. Publikacja prezentuje, czym jest poczucie własnej wartości oraz analizuje pojęcia pokrewne: *samoświadomość*, *samoocenę*, *samoakceptację*. Omówiona została także społeczna sytuacja dzieci z problemami w rozwoju oraz struktura ich poczucia własnej wartości. Na płaszczyźnie edukacji i profilaktyki autor zaproponował wskazówki dotyczące wspierania poczucia własnej wartości.

### Summary

The article is an outline of issues concerning self-esteem of child with developmental problems. As main point of view author took the Nathaniel Branden's conception of six pillars of self-esteem. The publication presents what is self-esteem and analyses the related concepts: *consciousness*, *self-evaluation*, *self-acceptance*. There is also a discussion on social situation of children with developmental problems and the structure of their self-esteem. In the field of educational and prophylactic practice author has proposed advices to enhance self-esteem.

### 1. Wprowadzenie

Poczucie własnej wartości jest jednym z najważniejszych konstruktów osobowościowych człowieka, na co zwracają uwagę zarówno pedagodzy i psychologowie teoretycy, jak i praktycy (por. Branden, 1994, 2003; Koziellecki, 1986; Niebrzydowski, 1995, 1999; Rogers, 1951 i in.). Warunkuje ono m.in. harmonijny rozwój osobowości, kształtowanie się prawidłowych relacji społecznych i postaw intrapersonalnych, a także poczucie osobistego dobrostanu i szczęścia. Jednostka z wysokim poziomem poczucia własnej wartości wierzy w swoje możliwości, lepiej radzi sobie z lękiem i problemami w sytuacji trudnej, zaś rozwój jej osobowości jest dynamizowany przede wszystkim poprzez aktywizację osobistych zasobów, a nie problemy wynikające z braków rozwojowych.

Szczególnie dużego znaczenia nabiera kształtowanie się struktur poczucia własnej wartości u dzieci i młodzieży. Zaburzenia rozwoju w tym zakresie pociągają za sobą liczne negatywne konsekwencje w obszarze intrapsychoicznym (zniekształcenie obrazu siebie, problemy emocjonalne) oraz w funkcjonowaniu społecznym (łamania norm społecznych, zaburzenia zachowania).

W kontekście powyższych twierdzeń – problematyka poczucia własnej wartości wydaje się być bardzo istotnym kontekstem rozważań na temat kondycji psychicznej dziecka z ograniczeniami w rozwoju. Zalecenia dotyczące skutecznej pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także idee edukacji włączającej, promowane obecnie w ramach reformy edukacji w Polsce (por. Ministerstwo Edukacji Narodowej, 2010), skłaniają do szczególnie starannego przeanalizowania problemu.

Mimo iż poszczególne przypadki (jak i jednostki nozologiczne dysfunkcji i zaburzeń) mogą wykazywać się własną specyfiką w zakresie modyfikowania własnej wartości dziecka, to jednak zaobserwować można wspólną tendencję do obniżania samooceny i samoakceptacji pod wpływem odbieranych negatywnych komunikatów, podkreślających różnice między funkcjonowaniem dziecka z ograniczeniami w rozwoju a jego „niezaburzonymi” rówieśnikami. Przekaz tego typu informacji przybiera zwykle formę społecznej defaworyzacji, obniżającej szanse dziecka na korzystanie przez nie z przysługujących mu w danej grupie społecznej praw i przywilejów. Jednocześnie - kształtujący się negatywny obraz siebie i niskie poczucie własnej wartości stanowią istotną barierę w harmonijnym rozwoju osobowości.

## **2. Poczucie własnej wartości, samoocena, samoakceptacja – ustalenia pojęciowe**

Pojęcie poczucia własnej wartości stosowane jest przez niektórych praktyków synonimicznie względem samooceny i samoakceptacji. Działanie takie nosi jednak znamiona braku merytorycznej poprawności, gdyż poszczególne pojęcia – w świetle poglądów czołowych badaczy problematyki (por. Kozielecki, 1981; Niebrzydowski, 1976, 1995; Branden, 1994, 2003) – mają różne zakresy znaczeniowe, jak również poszczególne zjawiska psychiczne oparte są na innych mechanizmach.

Jako aspekt poznawczy poczucia własnej wartości traktuje się samoocenę. Kozielecki (1981) rozpatruje ją jako jeden z podstawowych komponentów samowiedzy i określa jako sąd wartościujący, dotyczący specyficznych cech człowieka – jak właściwości fizyczne (wygląd, zdrowie), cechy osobowości (zdolności twórcze, dojrzałość emocjonalna, struktura motywacji), relacje z innymi ludźmi (miejsce w rodzinie, atrakcyjność społeczna).

W podobnej wymowie utrzymane jest stanowisko psychologów humanistycznych. Według Rogersa (1951) – samoocena wyraża się poprzez obraz ja (self-concept), który rozwija się w procesie dążenia do wewnętrznej spójności i zgodności

pomiędzy ja a doświadczeniem. Relacja między ja realnym a ja idealnym oraz porównywanie siebie z innymi (obrazu własnego ja z obrazem ja innych osób) konstytuuje samoocenę.

Stanowisko nawiązujące do Rogersa zajmuje Niebrzydowski (1995), według którego samoocena stanowi wartościująco–oceniającą funkcję samoświadomości. Może ona dotyczyć aktualnie posiadanych przez jednostkę właściwości fizycznych lub psychicznych, jak również jej możliwości potencjalnych. Za podstawę kształtowania się samooceny Niebrzydowski traktuje relację między ja realnym a ja idealnym oraz proces porównywania się jednostki ze standardami społecznymi (ja a inni).

Z kolei pojęcie samoakceptacji określa się jako zgeneralizowaną, pozytywną postawę wobec siebie, obejmującą zarówno aspekty poznawcze, jak i emocjonalne (Kozielecki, 1986). W praktyce wyraża się ona jako „lubienie” siebie samego, a co za tym idzie – skłonność do pozytywnej postawy wobec innych ludzi (akceptowanie ich).

Podobne stanowisko zajmuje Niebrzydowski (1999), rozpatrując samoakceptację w kategoriach pozytywnej postawy względem samego siebie, warunkującej prawidłowe relacje interpersonalne oraz wyzwalającej inicjatywę i swobodę w podejmowaniu różnych form aktywności społecznej.

Poczucie własnej wartości posiada najszerszy zakres pojęciowy, zawierający w sobie zarówno samoocenę, jak i samoakceptację. Wg Brandena i Niebrzydowskiego (1993: 3) – poczucie własnej wartości (*self-esteem*) stanowi „poczucie własnej godności, szacunku wobec siebie oraz pewność siebie, determinującą efektywne działanie jednostki”. Dojrzałe poczucie własnej wartości jawi się tu jako „system immunologiczny świadomości, który nie tylko warunkuje siłę przetrwania, ale także zdolność jednostki do samokontroli i samoaktualizacji”.

N. Branden (1994: 3), uszczegóławia powyższą definicję, wyróżniając w poczuciu własnej wartości dwa zasadnicze aspekty:

- samoskuteczność (*self-efficacy*), wyrażającą się poczuciem osobistej kompetencji w radzeniu sobie z wyzwaniami życia oraz w zaufaniu we własne możliwości (m.in. zdolność do racjonalnego myślenia oraz podejmowania decyzji umożliwiających jednostce konstruktywne przystosowanie się do zmian),
- poczucie szacunku wobec siebie samego (*self-respect*) oraz postrzeganiu siebie jako osoby godnej życiowego sukcesu i osobistego szczęścia.

### 3. Szczęść filarów poczucia własnej wartości wg N. Brandena

Zaproponowana przez Nathaniela Brandena (1994, 2003) koncepcja poczucia własnej wartości wpisuje się w idee amerykańskiego ruchu na rzecz podnoszenia poczucia własnej wartości, powstałego w Kalifornii w latach 60-tych XX wieku. Mimo licznych głosów krytyki) wobec tego ruchu (por. Seligman, 2000), propozycja Brandena wydaje się akcentować jego najbardziej pozytywne założenia – jak

łączenie teorii z praktyką, szerokie definiowanie poczucia własnej wartości (niezawężanie go do samooceny) oraz potrzeba kompleksowego oddziaływania na różne jego aspekty.

W zakresie opisu struktury poczucia własnej wartości Branden wyróżnił sześć podstawowych filarów.

Pierwszy z nich – najważniejszy, kluczowy dla wszystkich pozostałych – to samoświadomość. W niej zawiera się całokształt wiedzy jednostki na swój temat, wraz z aspektem oceniającym tę wiedzę – samooceną. Dzięki samoświadomości jednostka poznaje swoje mocne strony, co jest podstawą (racjonalną przesłanką) samoakceptacji. Natomiast dzięki znajomości swoich ograniczeń i słabości – jednostka uczy się samoakceptacji dojrzałej, samoakceptacji siebie jako osoby, z prawem do popełniania błędów i przyzwoleniem na niedoskonałość.

Osiąganie dojrzałego poziomu rozwoju samoświadomości jest procesem. Branden (2003) zauważa, że każdy kolejny etap rozwoju osobistego jednostki powinien być zwieńczony wyższym poziomem samoświadomości. Jeśli tak się nie dzieje, można poddać w wątpliwość progresywny charakter danej zmiany rozwojowej.

Z samoświadomości wynika samoakceptacja – kolejny filar poczucia własnej wartości. Dzięki niej jednostka lubi samą siebie, ma odwagę być autentyczną w myśleniu i odczuwaniu, jest w stanie postrzegać swoje uczucia i zachowanie jako realizację prawa do bycia sobą. Branden (2003) – podobnie jak wcześniej uczynił to Allport (1988) – zauważa, że dojrzała samoakceptacja obejmuje również sferę własnych niedoskonałości (lubimy samych siebie pomimo słabości). Ponadto jest ona warunkiem akceptowania innych ludzi; jednostka nie przejawia wówczas lęku przed respektowaniem praw innych osób, zaś obdarzanie ich szacunkiem nie powoduje poczucia bycia gorszym.

Poczucie odpowiedzialności za samego siebie stanowi filar poczucia własnej wartości wynikający bezpośrednio z samoświadomości. Pozwala ono doświadczać specyficznej kontroli nad własną egzystencją, w oparciu o świadomość tego, iż najważniejsze rzeczy we własnym życiu jednostki zależą naprawdę od niej samej. Jednostka uświadamia sobie własną podmiotowość i sprawczość, staje się świadomie odpowiedzialna za realizację własnych pragnień, wybór wartości, decyzje i działania, a także za poziom poczucia własnej wartości (Branden, 1995).

Konsekwencją samoświadomości oraz poczucia odpowiedzialności jest zdolność do życia celowego. Polega ona na umiejętności dążenia do wybranych przez siebie celów, świadomie obranych i zgodnych z systemem osobistych wartości oraz współmiernych do możliwości. Ich osiągnięcie wymaga wewnętrznej dyscypliny, ale też daje wyraźne pozytywne konsekwencje w postaci wzmocnienia struktur poczucia własnej wartości. Jednostka bardziej wierzy w swoje możliwości i postrzega siebie samą jako wartościową.

Dążąc do realizacji wyznaczonych celów, jednostka przyjmuje postawę samoasertywną. W odróżnieniu od asertywności – samoasertywność (*self-assertivness*)

jest nie tylko zbiorem technicznych umiejętności pozwalających na zachowania zgodne z intencjami, ale sięga głębiej w osobowość. Obejmuje postawę wobec siebie samego oraz rzeczywistości, pozwalającą dokonywać adekwatnej, autentycznej ekspresji samego siebie – własnych pragnień, uczuć, wartości i wyznawanych przekonań. Przeciwnością samoasertywności jest poddanie się nieśmiałości, z czym wiąże się tendencja do ciągłego ukrywania swego prawdziwego ja.

Filarem wieńczącym dojrzałe poczucie własnej wartości jest integralność (*integrity*).

Oznacza ona spójność przekonań, uczuć i zachowań jednostki. Pozwala na życie w zgodzie z samym sobą – z przyjętymi wartościami i ideałami, a czasami także wątpliwościami i niezdecydowaniem. Zachowując wewnętrzną integralność, jednostka wzmacnia poczucie, że jest człowiekiem prawym, godnym szacunku w oczach innych ludzi i wobec siebie samego (Branden, 1994, 2003).

#### **4. Społeczne aspekty funkcjonowania dziecka z ograniczeniami rozwoju**

Społeczna sytuacja dziecka – funkcjonowanie w rodzinie, szkole i środowisku pozaszkolnym – wiąże się z odbieraniem licznych komunikatów wpływających na poziom zaspokojenia potrzeb psychicznych oraz modyfikujących poczucie własnej wartości. Komunikaty takie nabierają szczególnego znaczenia wobec dzieci z ograniczeniami w rozwoju.

Zauważyć można przy tym fakt, że znacząca dla otoczenia społecznego zaczyna być kwestia uciążliwości zachowania dziecka wobec pozostałych osób. Zazwyczaj łatwiej jest lubić te dzieci, których ograniczenia rozwojowe są mniej kłopotliwe dla otoczenia społecznego i dotyczą raczej funkcjonowania somatycznego niż psychicznego. Jeśli zaś już zmianom ulegają emocje i zachowanie, to łatwiej akceptować dziecko sprawiające mniejszy problem (na przykład dziecko wycofane lub zahamowane psychoruchowo będzie lubiane bardziej niż nadpobudliwe lub agresywne) (por. Przetacznik-Gierowska, Włodarski, 1994).

W rodzinie, jako podstawowym środowisku społeczno-wychowawczym dziecka, kluczową rolę odgrywa akceptująca postawa rodziców wobec dziecka oraz jego problemu. Jak zauważa Thomas Gordon (2000), większość rodziców uważa akceptację za postawę, którą rodzic powinien mieć w swoim wnętrzu i której nie musi okazywać na zewnątrz. Przekonanie to rodzi konsekwencje w postaci emocjonalnej powściągliwości w relacjach z dziećmi. Dziecko nie otrzymuje komunikatów działających zgodnie z zasadą czynnika chroniącego przed dysfunkcjami w rozwoju – nie dowiaduje się *expressis verbis*, iż jest kimś ważnym, wyjątkowym i kochanym.

W przypadku wychowywania dziecka z występującymi zaburzeniami w rozwoju rodzice doświadczają często trudności w wyrażaniu, a nawet wypracowaniu w sobie postawy akceptującej, gdyż wizerunek społeczny ich dziecka różni się od ich oczekiwań i aspiracji. Brak dojrzałości rodzicielskiej i deficyty w postawie bez-

warunkowej miłości wobec dziecka mogą skutkować tendencją do uczenia go, iż na miłość należy zasłużyć. W skrajnym przypadku dziecko niespełniające oczekiwań rodzica może być przez niego odrzucane, a nawet porzucone (problem wielu dzieci niepełnosprawnych). W każdym razie – postawa rodzicielskiej dezakceptacji osoby dziecka (zatem również jego cech związanych z problemem, który je dotyka) stanowi niezwykle poważny czynnik blokujący rozwój poczucia własnej wartości.

Szczególnie toksycznym działaniem dezakceptującym jest zaszczepianie dziecku poczucia winy za problemy rodzinne, stanowiące realną lub rzekomą konsekwencję dysfunkcji dziecka. Komunikaty tego rodzaju oddziałują szczególnie silnie na obraz ja dziecka, a także wzbudzają bardzo przykre emocje (lęk, smutek) i poczucie bycia niekochanym. W sensie społecznym – dziecko zaczyna wówczas pełnić rolę kozła ofiarnego.

Wbrew pozorom nie tylko postawy odrzucające mogą oddziaływać defaworyzująco i przez to blokować rozwój poczucia własnej wartości. Podobny skutek mogą wywierać również postawy z kategorii nadopiekuńczych. Rodzic skoncentrowany na zaburzonej sferze rozwoju własnego dziecka może wykazywać tendencję do wyręczania go w obowiązkach i w radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi. Tego typu nieuzasadnione interwencje – mimo że powodowane dobrą (aczkolwiek bezrefleksyjną) wolą rodzica – niosą dziecku bardzo ważny komunikat o nim samym: „Jesteś za słaby, aby sobie samemu poradzić! Jesteś zależny od mojej pomocy”. Rola oddziaływań rodzicielskich, w tym przede wszystkim postaw rodzicielskich oraz adekwatnego wsparcia, dla stymulowania prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży, została wielokrotnie potwierdzona empirycznie (por. Zadworna-Cieślak, 2008).

Funkcjonowanie dziecka z zaburzeniami w rozwoju w grupie rówieśniczej w dużej mierze zależne jest od tego, na ile jego funkcjonowanie różni się od zachowania innych dzieci oraz w jakim stopniu mogą być przez nieosiągnięte standardy dostępne rówieśnikom. Kluczową rolę odgrywa tu mechanizm tworzenia samooceny, dominujący u dzieci, polegający na porównywaniu siebie samego z innymi (por. Niebrzydowski, 1995). Jeśli porównania te dają wynik niekorzystny dla dziecka, wówczas obniża się jego pozycja w grupie rówieśniczej. Grozi to stopniową alienacją dziecka dysfunkcyjnego w grupie. Przy braku jawnie manifestowanych postaw negatywnych ze strony rówieśników, stan taki może nie budzić zastrzeżeń ze strony nauczyciela, a to z kolei utrwała pozycję dziecka, jako alienata nieotrzymującego akceptacji ze strony grupy. Jak zauważa Johnson (1995), stan taki staje się w przypadku dzieci jedną z najważniejszych przyczyn deficytów w samoakceptacji oraz powodem trudności w radzeniu sobie w sytuacjach społecznych.

Nieco inna sytuacja ma miejsce wówczas, gdy grupa rówieśnicza staje się środowiskiem aktywnie kierującym komunikaty defaworyzujące wobec jednostki. Pokłady poczucia własnej wartości, kształtowane w środowisku prawidłowych więzi rodzinnych, mogą zostać poważnie naruszone. Istotną rolę odgrywa tu m.in.

wiek dziecka (im niższy, tym słabiej rozwinięte struktury poczucia własnej wartości) oraz specyfika i natężenie niekorzystnych oddziaływań (defaworyzowanie, negatywne uprzedzanie się, dyskryminowanie dążące do wykluczenia jednostki z grupy).

## **5. Poczucie własnej wartości dzieci z ograniczeniami w rozwoju w świetle 6-filarowej koncepcji poczucia własnej wartości**

Mechanizmy funkcjonowania społecznego dzieci z ograniczeniami w rozwoju pokazują, że zasadniczym bodźcem ograniczającym prawidłowy rozwój poczucia własnej wartości są inter- oraz intrapersonalne komunikaty defaworyzujące dziecko. Pierwszy front ich oddziaływania ma miejsce w podstawowej strukturze poczucia własnej wartości – tj. w samoświadomości.

Wiedza dziecka o sobie samym modyfikowana jest pod wpływem komunikatów ze środowiska społecznego – rodziców, nauczycieli, rówieśników. Im młodsze dziecko, tym jego samoświadomość jest mniej odporna na wpływy obniżające samoocenę (Harter, 1993; por. Bee, 2003). Dziecko jest szczególnie narażone na takie oddziaływania w nowych sytuacjach zadaniowych, w których ze względu na własną dysfunkcję trudniej jest mu radzić sobie z zadaniem lub też różni się stylem działania od rówieśników. Są to na przykład sytuacje związane z rozpoczęciem nauki w szkole, przejściem do kolejnego etapu uczenia się w obszarze sprawiającym trudności, a także zmiany społeczne – jak modyfikacja norm w grupie uczniowskiej (np. wynikająca ze zmiany nauczyciela i jego oczekiwań bądź przejścia ucznia z pierwszego na drugi etap edukacyjny).

Społeczne komunikaty defaworyzujące dziecko ze względu na jego problem stanowią dla dziecka istotne źródło wiedzy o nim samym. Komunikaty typu: „Jesteś inny, gorszy niż my” stają się podstawą niskiej samooceny, nieadekwatnej do realnych możliwości rozwojowych. Pod ich wpływem zmienia się również myślenie dziecka o sobie samym: „Skoro inni twierdzą, że jestem gorszy, to pewnie naprawdę tak jest”. Defaworyzacja społeczna przekłada się zatem na intrapsychiczny proces dewaloryzowania własnej osoby. Odzwierciedla się on również w tworzeniu porównań na linii: ja – inni, ja realne – ja idealne. Bilans tych porównań przybiera wartość negatywną. Tym samym zaczyna brakować świadomych podstaw do wyrażania szacunku wobec siebie i do wiary we własną skuteczność.

Zgodnie z prawidłowością wykazaną na gruncie psychologii społecznej (por. Domachowski, 2004) – ludzie starają się dostosowywać swoje życiowe plany i aspiracje do poziomu posiadanej samooceny. Zachowują dzięki temu spójność obrazu ja i unikają poznawczego dysonansu. W odniesieniu do dzieci negatywnie etykietowanych społecznie działanie takie może oznaczać również to, że dziecko będzie potwierdzać swym zachowaniem (w wymiarze dosłownym lub symbolicznym) niską społeczną ocenę własnych możliwości – np. programować się na porażki i utrzymywać niskie poczucie skuteczności własnych działań.



W przypadku odbierania społecznych komunikatów obniżających samoocenę może także dojść do rozchwiania dotychczas pozytywnej samooceny (Niebrzydowski, 1995). Tzw. niestabilna samoocena jest wówczas bardzo podatna na wpływy dewaloryzujące dziecko w grupie społecznej. Reakcją na takie wpływy bywa jednak również kształtowanie nieadekwatnej, zawyżonej samooceny. Kształtowanie wygórowanego mniemania o własnej osobie stanowi wówczas dla dziecka formę radzenia sobie z doświadczanymi trudnymi sytuacjami, połączone z chęcią wykreowania siebie w grupie na kogoś lepszego ze względu na swą inność. Można podejrzewać, że takie kompensacyjne zawyżanie samooceny jest bardziej użyteczne niż jej obniżanie, jako że nie powoduje wycofywania się z grupy społecznej i pozwala na aktywne zaspokajanie potrzeby przynależności. Należy jednak pamiętać, że zawyżona samoocena – zwłaszcza w przypadku dziecka z trudnościami w rozwoju – może skutecznie utrudniać kształtowanie się konstruktywnych więzi społecznych w formule koleżeństwa i przyjaźni.

Zmiany w pozostałych wymiarach poczucia własnej wartości, jakie zachodzą pod wpływem komunikatów społecznych defaworyzujących dziecko z ograniczeniami w rozwoju, są pochodnymi zmian w zakresie samoświadomości.

I tak – w zakresie samoakceptacji pojawia się najczęściej postawa wyrażająca dezaprobatę własnej osoby, nielubienie siebie. Ze względu na słaby rozwój samoświadomości (związany z okresem dzieciństwa) postawa ta bywa skoncentrowana na poziomie emocjonalnym, a jej przejawy w sferze poznawczej pojawiają się najczęściej w sytuacjach doświadczania trudności zadaniowych (np. kłopoty z uczeniem się, szkolne sytuacje egzekwowania wiedzy i umiejętności) – szczególnie tych związanych z dysfunkcją dziecka.

Jak zauważa Johnson (1995), samoakceptacja stanowi istotny warunek akceptowania innych ludzi, z kolei obdarzanie akceptacją drugiego człowieka wywołuje tendencję do wzajemności. W kontekście powyższych twierdzeń – dziecko, którego zaburzenia rozwojowe powodują postawę odtrącającą lub wroga w otoczeniu społecznym – znajduje się w sytuacji trudnej z wielu względów. Po pierwsze – brakuje mu racjonalnych powodów do lubienia siebie (samoakceptacji), po drugie – trudno mu nawiązywać pozytywne relacje społeczne oparte na zasadzie społecznej wymiany pozytywnych postaw. Pojawia się wówczas deprywacja potrzeby szacunku, następują zmiany w emocjonalności – częściej doświadczane są przykre emocje takie jak lęk czy złość, pojawiają się nastroje dysforyczne. Owocować to może zamykaniem się na świat i wycofywaniem się (przy niskiej samoocenie) bądź też postawą wrogości (zwłaszcza przy samoocenie zawyżonej).

W obszarze poczucia odpowiedzialności za samego siebie – pojawia się deficyt w zakresie poczucia, iż to, co dzieje się w życiu dziecka, zależy w znacznym stopniu od niego samego. Wiąże się on nie tylko z niższym niż u rówieśników poziomem samooceny, ale także zależne jest od postaw samych dorosłych wobec problemu dziecka. Postawy rodziców i wychowawców przybierających wymiar nadopiekuńczości obniżają motywację dziecka do brania własnych spraw we własne

ręce. Nieprawidłowo udzielana dziecku pomoc, której towarzyszy komunikat osoby dorosłej: „Nie poradzisz sobie bez mojej pomocy”, zdejmuje z dziecka poczucie odpowiedzialności za skuteczną realizację codziennych zadań. Zaburzenia sfery emocjonalnej dziecka, wiążące się z podwyższonym poziomem lęku (np. fobie szkolne) oraz deficyty refleksyjności i nadmierna impulsywność (np. w przebiegu ADHD) mogą pogłębiać poczucie braku kontroli nad światem zewnętrznym, w skrajnym zaś przypadku – predysponować także do poczucia wyuczonej bezradności (por. Seligman, 2005).

Z poczuciem odpowiedzialności wiąże się nierozzerwalnie zdolność do życia celowego. W tym przypadku deficyty w zakresie samoświadomości, a szczególnie – w znajomości własnych mocnych stron – determinują orientowanie się na cele związane z unikaniem trudności oraz podtrzymywaniem względnie pozytywnej samooceny. W przypadku młodzieży, która znajduje się w sytuacjach podejmowania decyzji edukacyjnych i zawodowych, przybiera to formę orientowania się na zaspokajanie potrzeby przynależności („chcę podobać się innym, być takim jak inni”) oraz potrzeby szacunku („chcę zrobić coś, za co mnie docenią”). Dane empiryczne pokazują także, że na etapie osiągnięcia dorosłości strategie te przestają być dla jednostki satysfakcjonujące i zmieniają się często w motywy alienacyjne, deficyty w poczuciu sensu życia z myślami samobójczymi włącznie (Zbonikowski, 1998).

Na płaszczyźnie samoasertywności zauważyć można brak wiary we własne możliwości dziecka, co skutecznie blokuje zachowania asertywne. Wyrażanie własnych przekonań, pragnień, emocji – staje się sytuacją potencjalnie zagrażającą, gdyż wiąże się z ryzykiem porażki lub wyśmiania w grupie rówieśniczej. W efekcie utrwała się wzorzec zachowań oparty na uległości (przy obniżonej samoocenie), a czasem także na zachowaniach agresywnych (zazwyczaj przy samoocenie zawyżonej lub niestabilnej).

Braki w poszczególnych obszarach poczucia własnej wartości dziecka utrudniają w efekcie kształtowanie się osobowościowej integralności, stanowiącej istotny przejaw dojrzałości jednostki. Brak pewności siebie, postrzeganie siebie jako istoty mało wartościowej i zależnej od świata zewnętrznego skutecznie niszczy zdolność do pełnego przeżywania rzeczywistości i nakazuje koncentrować się na potrzebach niższego rzędu.

## 6. Wnioski dla edukacji i profilaktyki

Poczucie własnej wartości dziecka stanowi bardzo ważną kwestię, wywierającą bardzo istotny wpływ na kształtowanie się osobowości młodego człowieka. Różnice między funkcjonowaniem dzieci z ograniczeniami w rozwoju a ich rówieśnikami sprawiają, że pojawia się szczególnie duża potrzeba wywierania świadomego wpływu na poczucie własnej wartości dziecka z problemami rozwojowymi. Praca wychowawcza oraz terapeutyczna z dzieckiem powinna zakładać jako jeden z nadrzędnych celów kształtowanie pozytywnej samooceny i budowanie poczucia własnej wartości dziecka. W działaniach tych należy jednak pamiętać o kilku istotnych kwestiach.

Przede wszystkim – należy koncentrować się na wszystkich aspektach poczucia własnej wartości, nie zaś wyłącznie na samoocenie. Tylko w ten sposób można bowiem rozwinąć dojrzałe poczucie własnej wartości. Doświadczenia tzw. ruchu na rzecz pozytywnej samooceny w Stanach Zjednoczonych pokazały, że rozwijanie struktur samooceny z pominięciem pozostałych komponentów poczucia własnej wartości prowadzi do wykształcenia samooceny niestabilnej, obniżającej się pod wpływem niekorzystnych oddziaływań środowiskowych (Seligman, 2000).

Rozwijanie poczucia własnej wartości powinno także obejmować aranżowanie naturalnych sytuacji zadaniowych, w których dziecko samo będzie mogło przekonywać się o własnej wartości. Samo mówienie dziecku o jego mocnych stronach, bez ich aktywizowania praktycznego pozostaje działaniem jałowym. Jego nasilanie może raczej doprowadzić do zawyżenia samooceny niż do ugruntowania poczucia własnej wartości (por. Seligman, 2005).

W pracy z dzieckiem z ograniczeniami w rozwoju istotną kwestię stanowi także umiejętne uświadamianie dziecku jego własnych ograniczeń i niedoskonałości. Polega ono przede wszystkim na rozwijaniu świadomości dziecka, że nie w każdej sytuacji musi być ono najlepsze oraz że tak jak każdy posiada prawo do błędów. U dziecka z niską samooceną bardzo często działania terapeutyczne i wychowawcze koncentrowane są na budowaniu świadomości mocnych stron. W sytuacji jednak, gdy dziecko i tak odbiera ze środowiska negatywne przekazy na swój własny temat (np. w związku z posiadaną dysfunkcją rozwojową), dobrze jest odnieść się do ograniczeń rozwojowych, próbując dziecko z nimi bardziej oswoić, wypracować postawę tolerancji czy nawet akceptacji własnych słabych stron (a w sytuacji braku możliwości ich zmiany – „przekuć” je w świadomości dziecka na mocne strony).

Działania powyższe wymagają oczywiście zwrócenia szczególnej uwagi na dojrzałość dziecka do takiej formy „zaszczepiania stresu” związanego obrazem ja w kontekście indywidualnym i społecznym. Ich forma powinna zaś być zawsze zindywidualizowana pod kątem możliwości rozwojowych i potrzeb dziecka, aby nie odniosły one skutku odwrotnego. Gdy jednak oddziaływania te zwieńczone będą powodzeniem, poczucie własnej wartości dziecka będzie wzmocnione, w pewnej mierze „zahartowane” przed niekorzystnymi wpływami społecznymi. Jednocześnie łatwiej uniknąć będzie można nieadekwatnej samooceny, stanowiącej barierę w społecznej integracji jednostki.

## Bibliografia

Allport G.W. (1988), *Osobowość i religia*, Warszawa.

Bee H. (2004), *Psychologia rozwoju człowieka*, Poznań.

Branden N., Niebrzydowski L. (1993), *The psychology of self-esteem*, Łódź.

Branden N. (1994), Working with Self-Esteem in Psychoterapy, *Directions in Clinical Psychology*, nr 4, ss. 3–13.