

УДК 159.9.07

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА Я СОМАТИЧЕСКИ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Е.В. Улыбина (Красноярск, Россия)

К.Н. Белогай (Кемерово, Россия)

Аннотация

Постановка проблемы. В статье описывается проблема развития представлений о себе соматически ослабленных детей, которая становится все более масштабной из-за роста заболеваемости населения. Особое внимание уделяется старшему дошкольному возрасту как сензитивному периоду для формирования целостного образа Я.

Цель статьи – эмпирически исследовать специфику особенностей образа Я соматически ослабленных детей старшего дошкольного возраста.

Методология и методы исследования. В качестве методологических подходов авторами рассматриваются культурно-историческая концепция, субъектно-деятельностный подход, теория психосоматических взаимовлияний, концепция внутренней картины болезни, феноменологический и гуманистический подходы. В качестве методик исследования использованы методика «Изучение сформированности образа Я и самооценки» (Урунтаева, Афонькина), методика «Силуэты», основанная на идеях М. Фельденкрайза.

Результаты исследования. Проанализированы результаты диагностики 240 детей старшего дошкольного возраста. Проводится сравнительный анализ соотношения образа Я-реальное и Я-идеальное, выявлены и категоризированы желаемые и отвергаемые характеристики, самохарактеристики старших дошкольников, проведена их интерпретация с точки зрения уровней соматического здоровья детей. Авторами описан процесс изучения представлений о физическом Я детей, проведен анализ выбора силуэтов с различным индексом массы тела, похожих на собственное тело, предпочитаемых и отвергаемых.

Выводы. В рамках сравнительного анализа характеристик образа Я здоровых и соматически ослабленных старших дошкольников выявлены особенности представлений о себе соматически ослабленных детей, заключающиеся в недостаточной адекватности, искажении самовосприятия физических данных под влиянием компенсаторного желания быть сильным и смелым, скудности содержания, повышенной критичности к себе, негативном наполнении, что свидетельствует о необходимости разработки системы психолого-педагогического сопровождения по формированию позитивного, дифференцированного и содержательного образа Я соматически ослабленных детей старшего дошкольного возраста.

Ключевые слова: образ Я, самоописание, Я-реальное, Я-идеальное, физическое Я, самохарактеристики, представления о себе, самосознание, дошкольный возраст, соматически ослабленные дети.

Улыбина Екатерина Владимировна – старший преподаватель кафедры психологии и педагогики детства, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9659-3845>; e-mail: fyodorova_90@inbox.ru

Белогай Ксения Николаевна – доктор психологических наук, доцент, заведующая кафедрой акмеологии и психологии развития, Кемеровский государственный университет; ORCID ID 0000-0002-7033-6584; Scopus Author ID 36620813000; e-mail: belogi@mail.ru

Постановка проблемы. В настоящий момент все больше внимания в России и мире уделяется повышению психологического благополучия и качества жизни населения. Важными становятся вопросы развития самооценки, самопознания, представлений лич-

ности о себе, их динамики у взрослых и детей [Ермолова, Тютюникова, 2021; Ситников, Стреленко, 2022; Orth, Robins, 2014]. Фокус научного и практического интереса в данном контексте смещается на наиболее уязвимые группы людей, среди которых лица со снижением уровня

соматического здоровья. Проблема развития соматически ослабленных детей с каждым годом становится масштабнее: ввиду неблагоприятных экологических факторов, политических и социально-экономических изменений, в рамках ежегодного мониторинга отмечается увеличение количества детей, имеющих соматические заболевания [Новоселова, 2022; Чебакова и др., 2016], среди которых преобладают острые респираторные заболевания [Шарапов и др., 2021; Sharma, Kumar, 2018], ожирение [López-Gil et al., 2023], заболевания органов пищеварения [Вихарева, Коваленко, 2024], различные проявления аллергических реакций [Шарапов и др., 2021; Vejin et al., 2024]. Категория соматически ослабленных детей является объектом пристального внимания не только со стороны здравоохранения, их сопровождение выступает современной социальной проблемой, поскольку, ввиду социальной дезадаптации, дети с соматическими заболеваниями имеют проблемы в развитии, педагогические трудности, что в целом влияет на их качество жизни [Романцов, 2016].

Старший дошкольный возраст выступает сензитивным периодом развития личности ребенка, формирования целостного образа Я, так как в этот период закладывается основной базис самосознания, у ребенка формируются картина мира и образ себя в ней. Однако традиционные подходы к психолого-педагогическому сопровождению личностного развития, рассчитанные на условно здоровых детей старшего дошкольного возраста, оказываются малоприспособленными для работы с соматически ослабленными детьми, которые имеют специфику особенностей личности, деятельности и социальной ситуации развития. Возникает противоречие между пониманием важности формирования целостного представления ребенка о себе в дошкольном возрасте и недостаточной изученностью специфики данного процесса у детей, имеющих ослабленное соматическое здоровье.

Цель статьи – эмпирически исследовать специфику особенностей образа Я соматически ослабленных детей СОД старшего дошкольного возраста.

Обзор научной литературы по проблеме исследования. Термин «образ Я» не имеет единого понимания среди представителей различных научных подходов. В.В. Столин под образом Я понимает стабильное психическое образование, позволяющее субъекту более адекватно и эффективно действовать [Столин, 1983]. Е.Т. Соколова образ Я описывает как представления личности о своем Я, при этом акцент изучения данного феномена делает на приоритетном формировании образа физического Я, то есть осознании человеком своей телесной сущности [Соколова, 1989]. В.Л. Ситников образ Я рассматривает как результат познавательной деятельности, как продукт восприятия, памяти, мышления, воображения на биологическом (образ пола, возраста, уровня здоровья, темпераментных свойств, конституции, физических качеств) и психологическом (характерологические особенности, интеллектуальные свойства, особенности эмоционально-волевой сферы) уровнях [Ситников, Стреленко, 2022], в нашем исследовании данное понятие будет являться ключевым.

Рассмотрим возрастные особенности образа Я старших дошкольников. Учеными отмечается, что в этот период ребенок способен к пониманию переживаний и моральной оценке поступков людей, сущности и обусловленности отношения к нему взрослых и сверстников [Ермолова, Тютюникова, 2021]. Начинается становление рефлексии, что побуждает в ребенке процесс активного самопознания. У дошкольника по мере накопления опыта восприятия окружающей действительности формируются представления о строении тела, собственной комплекции [Белогай и др., 2022], появляется «глобально-недифференцированное представление о себе» которое в норме имеет положительную окраску [Белова, 2024; Ермолова, Тютюникова, 2021]. Вектор развития образа Я зависит от социокультурной атмосферы в семье и образовательно-воспитательной – в учебном заведении [Иевлева, Кохан, 2023]. На основе анализа работ О.В. Груздевой, Е.О. Ермоловой, В.Л. Ситникова, Е.Т. Соколовой и др. составлен рисунок, описывающий содержание образа Я детей старшего дошкольного возраста.



Рис. Особенности содержания образа Я в старшем дошкольном возрасте
Fig. Features of the content of the self-image in older preschool age

Так, динамика образа Я в старшем дошкольном возрасте заключается в переходе к целостному представлению о себе, появлению, наряду со структурой Я-реальное, Я-потенциального, а также уточнении и дифференциации представлений о себе. В отношении категории СОД предполагаем, что их образ Я имеет специфические особенности в сравнении с образом соматически здоровых сверстников. В нашем исследовании под категорией соматически ослабленных дошкольников будем понимать группу детей, имеющих вторую и третью группы здоровья, поскольку, несмотря на различия заболеваний, их дислокации, индивидуального протекания и опыта субъективных переживаний, дети, относящиеся к данным группам здоровья, имеют схожесть в социальной ситуации развития, которая является сочетанием внешних условий и протеканием внутренних процессов развития личности детей [Чебакова и др., 2016]. Поскольку дети четвертой и пятой групп здоровья имеют отягощенный соматический статус, сниженные компенсаторные возможности и, как правило, массово не охвачены дошкольным образованием (что усложняет оценку условий их семейно-образовательной среды, выявление детерминант формирования представлений о себе),

в категорию СОД в данном исследовании они включены не будут.

Итак, дети с ослабленным соматическим здоровьем требуют особого внимания со стороны общества, образовательных организаций, поскольку имеют особую социальную ситуацию развития, связанную с ограничениями активности и видов деятельности [Чебакова и др., 2016], лишением полноценного общения со сверстниками ввиду нерегулярного посещения ДОО, дисгармоничными семейными взаимоотношениями. Также частые эпизоды ухудшения соматического здоровья и обусловленная ими изоляция связаны с риском вторичных нарушений в развитии: социальная дезадаптация [Тихонович, 2022], затруднение формирования коммуникативных навыков, трудности в развитии когнитивных процессов [Шарапов и др., 2021], формировании запаса общих представлений, эмоционально-волевые нарушения (зависимость от взрослого, пассивность, тревожность) [Вербианова и др., 2022; Улыбина, 2022].

Таким образом, для соматически ослабленных детей старшего дошкольного возраста и без того уязвимый процесс формирования образа Я отягощается соматическим статусом ребенка, проявляющимся в физическом недомогании, ограничении активности, социального взаимодействия,

нарушении внутрисемейных отношений и, как следствие, возникающих трудностях в развитии и обучении. Важно отметить, как физическое неблагополучие, ограничение социальных контактов и игровой деятельности, родительская гиперопека влияют на формирование образа Я соматически ослабленных старших дошкольников.

Методология и методы исследования. Методологическими основаниями исследования выступают: культурно-историческая концепция (Л.С. Выготский), субъектно-деятельностный подход (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, В.В. Давыдов), согласно которым психическое развитие дошкольника является опосредованным культурой и социальными отношениями, происходит активно в рамках ведущего вида деятельности – игры; теория психосоматических взаимовлияний (Ф. Александер, Ю.Ф. Антропов, Е.Т. Соколова, Д.Н. Исаев), согласно которой психологические трудности могут проявляться через соматическое состояние и, наоборот, состояние соматического здоровья может влиять на психику; концепция внутренней картины болезни Р.А. Лурии; феноменологический и гуманистический подходы (К. Роджерс, А. Маслоу), представление о соотношении Я-реального и Я-идеального.

Методики исследования: методика «Изучение сформированности образа Я и самооценки» [Урунтаева, Афонькина, 1995] (цель: изучение наличия и характера представлений ребенка о себе, его ценностные суждения и пристрастия); проективная методика «Силуэты», основанная на идеях М. Фельденкрайза¹ (цель: оценка адекватности восприятия размера тела с использованием семи форм силуэтов).

Методы математико-статистической обработки данных: t-критерий Стьюдента для независимых выборок, критерий Колмогорова – Смирнова, критерий Пирсона.

Результаты исследования. В исследовании при реализации описанных методик приняли

участие совокупно 240 детей старшего дошкольного возраста (5–7 лет), посещающих старшие и подготовительные группы ДОО города Красноярска. Из них 134 человека, входящих в категорию соматически ослабленных детей (СОД), и 106 – входящих в категорию здоровых детей (ЗД), представляющих группу сравнения. Статистически значимых различий по t-критерию Стьюдента в выборках детей по половозрастному составу не выявлено. Сроки проведения исследования: сентябрь-октябрь 2024 г.

Методика «Изучение сформированности образа Я и самооценки» позволяет проанализировать разность показателей детей по шкалам полярных характеристик личности в ответах на вопросы «Какой ты на самом деле?» (Я-реальное) и «Каким бы ты хотел быть?» (Я-идеальное).

У СОД различия в образах Я-реальное и Я-идеальное количественно выражены сильнее, что может свидетельствовать о большей критичности к собственной личности: по критерию Пирсона выявлены статистически значимые связи уровня здоровья детей и коэффициентов разности образов Я-реальное и Я-идеальное на уровне 95 % по шкалам «хороший – плохой» ($p=0,022$) и «сильный – слабый» ($p=0,033$), на уровне 99 % по шкалам «добрый – злой» ($p=0,003$), «смелый – трусливый» ($p=0,003$).

При анализе качеств людей, на которых испытуемые хотели быть похожи, выявлено, что большинство как здоровых (91,18 %), так и соматически ослабленных (86,47 %) старших дошкольников способны выделить предпочитаемые характеристики. Отвергаемые характеристики (описания людей, на которых испытуемые не хотели бы быть похожи) также осознаются и называются большинством здоровых (83,33 %) и соматически ослабленных (78,95 %) детей. Незначительные различия процентов детей в выборках могут свидетельствовать о том, что уровень соматического здоровья не влияет на способность осознавать и вербализовать характеристики, приписываемые собственным идеалам и антиидеалам. Называют собственные характеристики также большинство детей обеих групп (95,09 % здоровых детей и 94,74 % СОД).

¹ Белогай К.Н. Образ тела женщины: онтогенетические и социокультурные аспекты развития, возрастно-психологическая изменчивость: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.13. Кемерово, 2022. 441 с.

Таблица 1

Разность показателей образов Я-реальное и Я-идеальное

Table 1

Difference of the indices reflecting the images of the real self and the ideal self

Категория детей	Разность значений образов Я-реальное и Я-идеальное				
	хороший – плохой	добрый – злой	умный – глупый	смелый – трусливый	сильный – слабый
ЗД (n=102)	0,51	0,29	0,52	0,18	0,14
СОД (n=133)	1,35	1,18	0,89	0,85	0,53

Проведем контент-анализ характеристик, которые назывались детьми. В описании предпочитаемых характеристик можно выделить условные группы. Социально одобряемые моральные качества («хороший», «добрый», «говорит правду», «джентльмен», «честный») – у ЗД встречаются в 30,39 % характеристиках, СОД называют в 28,57 % случаев. Характеристики, описывающие силу и мощь («сильный», «спортивный», «большой», «боксер»), называют 15,69 % здоровых и 23,3 % СОД. Внешняя привлекательность («красивая», «блондинка», «карие глаза», «с большой татуировкой») является важным в портрете идеала 18,63 % здоровых и 17,29 % СОД. Деятельность и умения в идеальных характеристиках («балерина», «водит машину», «хорошо строит») подчеркивают 9,8 % здоровых и 4,51 % СОД. Социальный статус и успешность («богач», «крутой», «прайм», «лучший везде») присутствуют в идеальных характеристиках 5,88 % здоровых и 3,76 % СОД. Так, характеристики по всем выделенным группам присутствуют в идеальных портретах как здоровых, так и соматически ослабленных детей, у СОД заметно более частое и детализированное упоминание физической силы и спортивных достижений, у здоровых детей более распространены характеристики социального статуса. Также можем проанализировать характер отношения называемых «идеалов» с испытуемыми: у здоровых детей чаще это родители (в 33,33 % случаев) и сверстники – друзья, одноклассники, братья и сестры (в 22,55 % случаев); у СОД – это родители (в 38,35 % случаев) и абстрактные, незнакомые люди, вымышленные персонажи – «какой-то силач», «тот, кто старается», «Суперкот» – у 16,54 % детей. Пятеро здоровых и один соматически ослабленный ребенок ответили, что хотели бы быть похожими на самих себя.

Отвергаемые характеристики также можем классифицировать. У 27,45 % здоровых и 33,08 % СОД отмечается в качестве нежелательного ассоциальное и агрессивное поведение («дерется», «злой», «буйный», «ворует»). Непривлекательная внешность («некрасивая», «нет волос», «толстый», «некрасивые платья») является значимой для описания антиидеала у 10,78 % здоровых детей и 4,51 % СОД. Нарушение гигиенических требований («грязный», «воняет», «чихает и кашляет на всех») отмечают 5,88 % здоровых и 6,01 % СОД. Слабость в качестве неодобряемой характеристики («не сильный», «слабый») называют 2,94 % здоровых и 7,52 % СОД. Социальное отвержение («дома сидит один», «всем надоел», «его обижают», «никто не любит») включают в негативные характеристики 3,92 % здоровых и 6,77 % СОД. Часть детей в качестве отвергаемых называют характеристики, которые им самим не свойственны: «младенец», «мальчик», «папа» (в ответах девочек), «кто не похож на меня», что может объясняться эгоцентрической позицией детей. Также можно отметить, что дети со сниженным уровнем соматического здоровья чаще, чем здоровые сверстники, упоминают о заболеваниях при описании нежелательных характеристик, так, в группе СОД можно выделить комментарии: «больной», «кто болеет», «чихает», «безногий», «дряхлый», «почти не живой», «его боятся (врач)» – всего 9 упоминаний, в группе здоровых детей зафиксирован всего лишь один комментарий, связанный с состоянием нездоровья. Это может характеризовать негативное отношение к опыту проживания ситуаций болезни СОД.

Наиболее многочисленными являются ответы детей на вопрос «Какой ты сам?». Категоризируем их путем метода контент-анализа.

Таблица 2

**Категории самохарактеристик здоровых и соматически ослабленных детей
старшего дошкольного возраста**

Table 2

Categories of self-characterizations in healthy and somatically weakened older preschool children

Категория самохарактеристик	Здоровые дети (n=102)		Соматически ослабленные дети (n=133)	
	частота упоминаний	примеры характеристик	частота упоминаний	примеры характеристик
Положительные моральные качества	73,53 %	хороший(ая), добрый(ая), послушный(ая), помогаю, веселый(ая), умный(ая)	67,67 %	добрый(ая), хороший(ая), помогаю, веселый(ая)
Деятельность, интересы, умения	25,49 %	люблю рисовать, люблю танцевать, хожу в бассейн, люблю концерты, делаю колесо	27,82 %	люблю рисовать, люблю играть
Сила и смелость	8,82 %	сильный(ая), спортсмен	21,05 %	сильный(ая), смелый(ая), сильные руки, спортсмен
Внешний вид	22,55 %	красивый(ая), светлые волосы, миленькая, худенький	12,78 %	красивый(ая), не толстый, худой, высокая
Социальная роль	0,98 %	дошколенок	4,51 %	мамин, похожа на маму, доченька, папина доча
Негативные, амбивалентные характеристики	10,78 %	иногда плохо себя веду, иногда послушный, иногда – нет, умею ругаться	12,78 %	злой, балованная, плохой, скучаю, слабый
Неопределенные характеристики	3,92 %	свой, обычный	7,52 %	обычный, сама по себе, без понятия, не знаю

Итак, положительные моральные качества являются ядром образа Я как здоровых, так и соматически ослабленных старших дошкольников, это означает, что дети усвоили социально одобряемые нормы и стремятся соответствовать позитивному моральному облику. СОД несколько чаще в ответах упоминают свои интересы, однако их спектр уже (чаще всего СОД упоминают в качестве видов деятельности спокойные – игру и рисование, то есть то, что не требует проявления высокого уровня активности). Ключевые отличия групп проявляются в наборе качеств, сгруппированных в категорию «сила и смелость»: на 12,23 % СОД чаще упоминают в самохарактеристиках эти качества, что является проявлением компенсаторного механизма (дети, осознающие свою физическую уязвимость, особенно остро нуждаются в восприятии себя как сильных и смелых, что помогает в совладании с трудностями). Соматически ослабленные дошкольники реже описывают свою внешность, это может быть связано с тем, что их акцент смещается на более контролируемые аспекты образа. Социальные роли также чаще упоминаются СОД, однако если

у здорового ребенка роль связана с принадлежностью к социальной группе («дошколенок»), то у СОД это характеристики, обозначающие семейные роли («папина доча», «мамина»), вероятно, это связано с повышенной зависимостью детей от поддержки родителей. Несмотря на то, что негативные и амбивалентные характеристики с примерно одинаковой частотой встречаются у здоровых и соматически ослабленных детей, у здоровых дошкольников они часто указывают на ситуативность проявления («иногда послушный, иногда – нет», «умею ругаться»), а у СОД они характеризуют личность целиком («балованная», «плохой», «слабый»). Неопределенные характеристики также чаще даются СОД, что может указывать на более диффузный образ Я, трудности в вербализации внутреннего мира, недостаточную уверенность в себе.

Импрессионная проективная методика «Силуэты», проведенная с детьми старшего дошкольного возраста, позволила определить особенности восприятия собственного тела детьми на основе выборов одного из семи силуэтов с разным индексом массы тела (ИМТ).

Важно упомянуть, что ИМТ большинства детей обеих групп соответствует возрастной норме, у 5,66 % здоровых и 6,71 % СОД он ниже, и у 1,88 % здоровых и 2,24 % СОД выше возрастной

нормы. Данные для сравнительного анализа показателей в группах соматически ослабленных детей и их здоровых сверстников представлены в табл. 3.

Таблица 3

Отличия в выборах силуэтов и особенностями тела детей

Table 3

Differences in silhouette selection and body features of children

Категория детей	Адекватный выбор	Неадекватный выбор	
		выбор силуэта с меньшим ИМТ	выбор силуэта с большим ИМТ
ЗД (n=106)	81,13 %	12,27 %	6,6 %
СОД (n=134)	70,89 %	24,63 %	4,48 %

Из данных табл. 3 следует, что в группе ЗД количество дошкольников, чей выбранный силуэт не соответствовал реальному ИМТ ребенка (ниже или выше на 1–2 показателя), было 20 (18,87 % от общего количества детей группы), а в группе СОД – 39 (29,11 % от общего количества детей группы). Таким образом, СОД чаще по сравнению со здоровыми сверстниками неадекватно идентифицируют собственный силуэт с предложенными, что может свидетельствовать об искаженном восприятии собственного тела, отсутствии внимания или пренебрежении к нему. Искажение восприятия собственного тела в сторону занижения ИМТ у СОД может являться подсознательным желанием быть похожим на активных сверстников, имеющих астеническое телосложение.

В рамках анализа выборов детьми желаемого и отвергаемого силуэтов можно отметить, что большинство детей обеих групп выбирают в качестве желаемого образ тела с низким ИМТ. Так, 1–3 силуэты являются желаемыми для 81,12 % здоровых и 73,86 % соматически ослабленных детей. При этом в качестве желаемого выбирают образ с высоким ИМТ (силуэты 5–7) всего 1,88 % здоровых дошкольников и 9,68 % их соматически ослабленных сверстников, что может отражать стремление СОД преодолеть состояние худобы, ассоциирующееся с слабостью, хилостью, а также реализовать возможную установку «поправиться» (в значении «выздороветь»), создаваемую воспитывающими взрослыми. Сами соматически ослабленные дошкольники в пояснении своих выборов транслируют ассоциацию силуэтов,

имеющих более высокий ИМТ с большим, сильным, менее уязвимым, мощным, авторитетным человеком. В качестве отвергаемого силуэта дошкольники выбирают в основном силуэты с высоким ИМТ (89,61 % здоровых и 85,07 % соматически ослабленных детей), всего 9,43 % здоровых и 12,69 % соматически ослабленных дошкольников не хотели бы иметь силуэты с низким ИМТ. Так, среднее значение желаемого образа для здоровых детей равно 2,57, что меньше, чем для соматически ослабленных детей (для них среднее значение равно 2,78), нежелаемый образ также у здоровых детей имеет несколько меньшее значение (6,3 и 6,04 соответственно).

Заключение. Образ Я выступает структурным элементом самосознания, является ключевым компонентом в формировании идентичности, самооценки и мотивации к деятельности. Старший дошкольный возраст является сензитивным периодом развития самосознания, формирования представлений о себе, однако дети, имеющие сниженный уровень соматического здоровья, нуждаются в индивидуальном подходе при формировании образа Я, опирающемся на специфику его особенностей.

В рамках эмпирического исследования выделены следующие особенности образа Я детей, входящих в категорию соматически ослабленных:

– различия в образах Я-реальное и Я-идеальное выражены сильнее, чем у ЗД, что может свидетельствовать о большей критичности к собственной личности;

– в представлениях об идеальном Я заметно более частое и детализированное упоминание физической силы и спортивных достижений;

– желаемые качества приписываются чаще всего родителям и абстрактным, незнакомым людям, вымышленным персонажам, по сравнению с идеалами ЗД значительно реже упоминаются сверстники;

– нежелаемыми или отвергаемыми характеристиками являются асоциальное и агрессивное поведение, нарушение гигиенических требований, непривлекательная внешность и социальное отвержение, СОД чаще, чем ЗД, свойственны упоминания о соматических заболеваниях, что может характеризовать негативное отношение к опыту проживания ситуаций болезни;

– в описании собственного Я чаще всего опираются на положительную моральную оценку, что является возрастной особенностью – удовлетворением потребности быть хорошим, принятым;

– акцент образа Я смещается на силу и смелость как проявление компенсаторных механизмов по отношению к желаемой, но труднодостижимой норме; преобладают характеристики принадлежности к семье (а не к детскому коллективу); присущи глобальные негативные характеристики, связанные со слабостью, плохим настроением или поведением;

– чаще по сравнению со здоровыми сверстниками неадекватно идентифицируют собственный силуэт с предложенными, что может

свидетельствовать об искаженном восприятии собственного тела, отсутствии внимания или пренебрежении к нему;

– чаще, чем ЗД, выбирают в качестве предпочитаемого образ с высоким ИМТ, среднее значение желаемого образа для СОД также выше, что может быть связано с желанием преодолеть состояние худобы, ассоциирующееся со слабостью, хилостью.

Итак, образ Я соматически ослабленных детей старшего дошкольного возраста можем характеризовать как обладающий признаками недостаточной адекватности, искажения самовосприятия физических данных под влиянием компенсаторного желания быть сильным и смелым, скудности содержания, повышенной критичности к себе, негативного наполнения (упоминание о соматических заболеваниях, негативном поведении и настроении), обусловленный приоритетным влиянием семьи по отношению к малозначимой роли детского коллектива.

Полученные данные подтверждают необходимость разработки системы психолого-педагогического сопровождения категории СОД, направленного на формирование у них позитивного образа тела, создания ситуаций успеха в доступной физической активности для подтверждения компенсаторных установок о силе и смелости, расширение сферы интересов и социальных контактов за пределами семьи для формирования позитивного, дифференцированного и содержательного образа Я.

Библиографический список

1. Белова Е.С. Особенности «образа Я» у одаренных старших дошкольников // Вестник РУДН. Сер.: Психология и педагогика. 2024. № 1. С. 288–312. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obraza-ya-u-odarennnyh-starshih-doshkolnikov> (дата обращения: 08.06.2025).
2. Белогай К.Н., Борисенко Ю.В., Бугрова Н.А. Социокультурные стереотипы как фактор становления образа тела у девочек дошкольного возраста // Социальная психология и общество. 2022. Т. 13, № 2. С. 194–208. DOI: 10.17759/sps.2022130213 (дата обращения: 02.10.2025).
3. Вербианова О.М., Улыбина Е.В., Груздева О.В. Сравнительный анализ развития волевых качеств здоровых, длительно и часто болеющих детей старшего дошкольного возраста // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2022. № 1 (59). С. 106–115. DOI: 10.25146/1995-0861-2022-59-1-321
4. Вихарева Е.Г., Коваленко Т.В. Распространенность заболеваний органов пищеварения у детей Удмуртской Республики // Российский педиатрический журнал. 2024. № 27 (5). С. 373–379. DOI: <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2024-27-5-373-379>

5. Ермолова Е.О., Тютюникова Н.В. Динамика становления самоотношения в онтогенезе // Развитие человека в современном мире. 2021. № 4. С. 7–20. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_47953560_11335885.pdf (дата обращения: 02.08.2025).
6. Иевлева А.О., Кохан Ж.С. Возрастные особенности формирования я-образа школьника // Вестник науки. 2023. № 6 (63). С. 280–287. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozzrastnye-osobennosti-formirovaniya-ya-obraza-shkolnika> (дата обращения: 14.06.2025).
7. Новоселова Е.Н. Здоровье детей: субъективные оценки родителей и объективные характеристики // Вестник Московского университета. Сер. 18: Социология и политология. 2022. № 28 (3). С. 168–193. DOI: <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2022-28-3-168-193>
8. Романцов М.Г. Часто болеющие дети: медико-психологическое сопровождение, оздоровление и адаптация к образовательному учреждению // Вестник науки и образования. 2016. № 8 (20). С. 74–80. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_26459454_55921151.pdf (дата обращения: 02.08.2025).
9. Ситников В.Л., Стреленко А.А. Социально-перцептивные образы в родительско-детских отношениях // Социальная педагогика. 2022. № 3. С. 11–21. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_49528975_88973519.pdf (дата обращения: 08.08.2025).
10. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М.: Изд-во МГУ, 1989. 210 с.
11. Столин В.В. Самосознание личности. М.: Просвещение, 1983. 288 с.
12. Тихонович Т.Ю. Здоровье как фактор адаптации и социализации детей младшего дошкольного возраста // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал: матер. IX Междунар. науч.-практ. конф. Красноярск, 24–25 ноября 2022 года. Красноярск: Версо, 2023. С. 227–233. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_53950924_52188546.pdf (дата обращения: 11.08.2025).
13. Улыбина Е.В. Особенности представлений детей старшего дошкольного возраста о состояниях здоровья и болезни // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал: матер. VIII Междунар. науч.-практ. конф., Красноярск, 25–26 ноября 2021 г. / ред. И.О. Логинова, В.Б. Чупина, Л.С. Гавриленко [и др.]. Красноярск: Версо, 2022. С. 230–237. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_48662433_55660226.pdf (дата обращения: 11.08.2025).
14. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии. М.: Владос, 1995. 291 с.
15. Чебакова Ю.В., Харисова Р.Р., Комолов Д.А., Ениколопов С.Н. Формирование аффективно-когнитивных взаимосвязей в структуре репрезентации тела в контексте проблемы психосоматического развития // Клиническая и специальная психология. 2016. Т. 5, № 4. С. 1–25. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_27683224_62554147.pdf (дата обращения: 01.09.2025).
16. Шарапов А.Н., Догадкина С.Б., Ермакова И.В. [и др.] Организация образовательной среды для часто и длительно болеющих детей: опыт регионов РФ (результаты анкетирования) // Организация образовательной среды для часто и длительно болеющих детей: опыт регионов РФ: матер. Всеросс. науч.-практ. конф., Москва, 16–17 ноября 2021 г. М.: Изд-во Ин-та возрастной физиологии Российской академии образования, 2021. С. 8–73. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_47487810_73090035.pdf (дата обращения: 15.07.2025).
17. López-Gil, J.F., Smith, L., Abellán-Huerta, J. et al. (2023). Food consumption patterns related to excess weight and obesity in Spanish preschoolers. *Pediatric Research*, 4, 385–391. DOI: 10.1038/s41390-022-02442-9
18. Orth, U., & Robins, R.W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387. DOI: 10.1177/0963721414547414
19. Sharma, M., & Kumar, S. (2018). Health ranking of pre-school children of Haryana: Basis of selected indicators. *Indian Journal of Regional Science*, 50, 49–58. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=2433198> (access date: 05.10.2025).
20. Vejin, R., Maksimović, K., Rakić, J.G., Hodžić, D., & Ilic-Zivojinovic, J. (2024, October 15–16). Frequency of clinical manifestations of food allergies in preschool children. In *Public health – achievements and challenges* (pp. 186–187). International congress, Belgrade, Republic of Serbia. DOI: 10.5937/BatutPHCO24139V

FEATURES OF SELF-IMAGE IN SOMATICALLY WEAKENED SENIOR PRESCHOOLERS

E.V. Ulybina (Krasnoyarsk, Russia)

K.N. Belogay (Kemerovo, Russia)

Abstract

Statement of the problem. This article describes the development of self-concepts in children with physical disabilities, a problem that is becoming increasingly widespread due to the rising incidence of disease in the population. Particular attention is given to the senior preschool age as a sensitive period for the formation of a holistic self-image.

The purpose of the article is to empirically study the specific features of the self-image of somatically weakened senior preschool children.

Methodology and research methods. The authors consider the cultural-historical concept, the subject-activity approach, the theory of psychosomatic interactions, the concept of the internal picture of illness, and the phenomenological and humanistic approaches as methodological approaches. The research methods used were the “Study of the formation of the self-image and self-esteem” method (Uruntaeva, Afonkina), and the “Silhouettes” method based on the ideas of M. Feldenkrais.

Research results. Diagnostic results for 240 senior preschool-age children were analyzed. A comparative analysis of the relationship between the image of the real self and the ideal self is carried out, desired and rejected characteristics, self-characteristics of senior preschoolers are identified and categorized, and their interpretation is carried out from the point of view of the levels of somatic health of children. The authors described the process of studying children's ideas about the physical self, and analyzed the choice of silhouettes with different body mass indices, similar to their own bodies, preferred and rejected.

Conclusions. A comparative analysis of the self-image characteristics in healthy and somatically weakened senior preschoolers revealed distinctive features of the self-concepts in somatically weakened children, including a lack of adequacy, a distorted self-perception of physical attributes influenced by a compensatory desire to be strong and courageous, paucity of content, increased self-criticism, and a negative connotation. This suggests the need to develop a system of psychological and pedagogical support for the formation of a positive, differentiated, and meaningful self-image in somatically weakened senior preschoolers.

Keywords: *self-image, self-description, real self, ideal self, physical self, self-characteristics, self-concept, self-awareness, preschool age, somatically weakened children.*

Ulybina, Ekaterina V. – Senior Lecturer, Department of Childhood Psychology and Pedagogy, Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev (Krasnoyarsk, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9659-3845>; e-mail: fyodorova_90@inbox.ru

Belogay, Ksenia N. – DSc (Psychology), Associate Professor, Head of the Department of Acmeology and Developmental Psychology, Kemerovo State University (Kemerovo, Russia); ORCID ID 0000-0002-7033-6584; Scopus Author ID 36620813000; e-mail: belogi@mail.ru

References

1. Belova, E.S. (2024) Features of the ‘self-image’ in gifted senior preschoolers. *Vestnik RUDN. Psikhologiya i pedagogika* [Bulletin of RUDN. Series: Psychology and Pedagogy], 1, 288–312. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-obraza-ya-u-odarenykh-starshih-doshkolnikov> (access date: 06.08.2025).
2. Belogay, K.N., Borisenko, Yu.V., & Bugrova, N.A. (2022). Sociocultural stereotypes as a factor in the formation of body image in preschool girls. *Sotsialnaya psikhologiya i obshchestvo* [Social Psychology and Society], 13 (2), 194–208. DOI: 10.17759/sps.2022130213
3. Verbianova, O.M., Ulybina, E.V., & Gruzdeva, O.V. (2022). Comparative analysis of the development of volitional qualities in healthy, chronically and frequently ill senior preschool children. *Vestnik Krasnoyarskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V.P. Astafyeva* [Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev], 1 (59), 106–115. DOI: 10.25146/1995-0861-2022-59-1-321

4. Vikhareva, E.G., & Kovalenko, T.V. (2024). Prevalence of diseases of digestive organs in children in the Udmurt Republic. *Russian Pediatric Journal*, 27(5), 373–379. DOI: <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2024-27-5-373-379>.
5. Ermolova, E.O., & Tyutyunikova, N.V. (2021). Dynamics of the formation of self-attitude in ontogenesis. *Razvitiye cheloveka v sovremennom mire* [Human Development in the Modern World], 4, 7–20. https://elibrary.ru/download/elibrary_47953560_11335885.pdf (access date: 02.08.2025).
6. Ievleva, A.O., & Kokhan, Zh.S. (2023). Age-related features of the formation of a schoolchild's self-image. *Vestnik nauki* [Bulletin of Science], 6 (63), 280–287. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozrastnye-osobennosti-formirovaniya-ya-obraza-shkolnika> (access date: 14.06.2025).
7. Novoselova, E.N. (2022). Children's health: subjective assessments of parents and objective characteristics. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 18. Sotsiologiya i politologiya* [Bulletin of Moscow University. Series 18. Sociology and Political Science], 28 (3), 168–193. DOI: <https://doi.org/10.24290/1029-3736-2022-28-3-168-193>
8. Romantsov, M.G. (2016). Frequently ill children: medical and psychological support, health improvement and adaptation to an educational institution. *Vestnik nauki i obrazovaniya* [Bulletin of Science and Education], 8 (20), 74–80. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_26459454_55921151.pdf (access date: 02.08.2025).
9. Sitnikov, V.L., & Strelenko, A.A. (2022). Social-perceptual images in parent-child relationships. *Sotsialnaya pedagogika* [Social Pedagogy], 3, 11–21. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_49528975_88973519.pdf (access date: 08.08.2025).
10. Sokolova, E.T. (1989). *Samosoznaniye i samootsenka pri anomalnykh lichnosti* [Self-Awareness and Self-Esteem in Personality Anomalies]. Moscow, Russia.
11. Stolin, V.V. (1983). *Samosoznaniye lichnosti* [Self-Awareness of the Individual]. Moscow, Russia.
12. Tikhonovich, T.Yu. (2022, November 24–25). Health as a factor in the adaptation and socialization of children of primary preschool age. In *Psikhologicheskoe zdorov'ye cheloveka: zhiznennyy resurs i zhiznennyy potentsial* [Human psychological health: life resource and life potential] (pp. 227–233). The 9th International scientific and practical conference, Krasnoyarsk, Russia. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_53950924_52188546.pdf (access date: 11.08.2025).
13. Ulybina, E.V. (2022, November 25–26). Features of older preschool children's ideas about health and illness states. In *Psikhologicheskoe zdorov'ye cheloveka: zhiznennyy resurs i zhiznennyy potentsial* [Human psychological health: life resource and life potential] (pp. 230–237). The 8th International scientific and practical conference, Krasnoyarsk, Russia. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_48662433_55660226.pdf (access date: 11.08.2025).
14. Uruntaeva, G.A., & Afonkina, Yu.A. (1995). *Praktikum po detskoj psikhologii* [Hands-on Manual on Child Psychology]. Moscow, Russia.
15. Chebakova, Yu.V., Kharisova, R.R., Komolov, D.A., & Enikolopov, S.N. (2016). Formation of affective-cognitive relationships in the structure of body representation in the context of the problem of psychosomatic development. *Klinicheskaya i spetsialnaya psikhologiya* [Clinical and Special Psychology], 5 (4), 1–25. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_27683224_62554147.pdf (access date: 01.09.2025).
16. Sharapov, A.N., Dogadkina, S.B., Ermakova I.V. [et al.] (2021, November 16–17). Organization of the educational environment for frequently and chronically ill children: experience of the regions of the Russian Federation (questionnaire results). *Organizatsiya obrazovatel'noy sredy dlya chasto i dlitelno boleyushchikh detey: opyt regionov Rossiyskoy Federatsii* [Organization of the educational environment for frequently and chronically ill children: experience of the regions of the Russian Federation]. All-Russian scientific and practical conference, Moscow, Russia. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_47487810_73090035.pdf (access date: 15.07.2025).

17. López-Gil, J.F., Smith, L., Abellán-Huerta, J. et al. (2023). Food consumption patterns related to excess weight and obesity in Spanish preschoolers. *Pediatric Research*, 4, 385–391. DOI: 10.1038/s41390-022-02442-9
18. Orth, U., & Robins, R.W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23 (5), 381–387. DOI: 10.1177/0963721414547414
19. Sharma, M., & Kumar, S. (2018). Health ranking of pre-school children of Haryana: Basis of selected indicators. *Indian Journal of Regional Science*, 50, 49–58. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/search/article?articleId=2433198> (access date: 05.10.2025).
20. Vejin, R., Maksimović, K., Rakić, J.G., Hodžić, D., & Ilic-Zivojinovic, J. (2024, October 15–16). Frequency of clinical manifestations of food allergies in preschool children. In *Public health – achievements and challenges* (pp. 186–187). International congress, Belgrade, Republic of Serbia. DOI: 10.5937/Batut-PHCO24139V