Оглавление

Введение

. Теоретические аспекты исследования влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха

.1 Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с нарушением слуха

.2 Особенности семейного воспитания дошкольников

1.3 Специфика семейного воспитания дошкольников с нарушением слуха

2. Эмпирическое исследование влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха

.1 Организация и методы исследования

.2 Анализ и обсуждение результатов исследования

.3 Рекомендации

Заключение

Список использованной литературы

Приложение

# Введение

Актуальность темы. С каждым годом число дошкольников с отклонениями в развитии в нашей стране увеличивается. Среди них значительную часть составляют дети с нарушением слуха, которые имеют полноценный слух и интеллект.

Как известно, самооценка является важным фактором саморегуляции и контроля развития личности (Ананьев Б.Г., Бороздина Л.В., Кон И.С).

Проблема влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха всегда было актуальной. В связи с тем, что современная семья, в которой воспитывается ребенок с отклонениями в развитии, не всегда выполняет роли базовой структуры, обеспечивающий максимально благоприятные условия для его оптимального развития и воспитания. К сожалению во многих семьях не только не созданы адекватные условия для развития детей, но и напротив, семейная ситуация оказывает деструктивное воздействие на ребенка, травмируя его формирующиеся личность.

В частности в это наблюдается и в семьях, где воспитывается ребенок с нарушением слуха, которая приводят к сложным взаимоотношениям в семье и коллективе, к неумению найти в жизни любимое, интересное дело, хороших друзей.

Об этом написано в исследованиях многих авторов. Л.С. Выгодский, Л.Н. Лубовский, В.В. Лебединский указывают на то, что низкая самооценка приводит к нарушению развития личности, которые могут иметь различную степень выраженности, и обусловлены действием социальных факторов.

Так, как адекватная самооценка является одной из важнейших предпосылок дальнейшего полноценного развития ребенка, процесса социальной адаптации, выявление и устранение нарушений в развитие необходимо начать в ранние сроки.

Цель: Исследовать влияние семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха.

Объект: Родительское отношение и дети дошкольного возраста.

Предмет: Общие закономерности влияние семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха.

Гипотеза: мы предполагаем, что стиль семейного воспитания и взаимоотношения родителей и детей влияют на самооценку дошкольников, в частности и на самооценку детей с нарушением слуха.

Задача:

. Теоретически изучить проблему влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха.

. Эмпирически изучить влияние семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха.

. Подвести итоги и разработать рекомендации для помощи родителям в осознании роли семьи в воспитании и развитии ребенка.

Теоретическая основа работы: Были использованы работы В.И. Лубовского, Е.О. Смирновой, Е.Г. Сурковой, Ю. П. Азарового и др.

Практическая значимость: Данная работа может представлять интерес для учителей, психологов, родителей. Проведенные исследования, также дают материал для дальнейшего, более глубокого изучения влияния межличностных отношений в семье, на различные стороны личности дошкольников с нарушением слуха.

Структура работы: Курсовая работа состоит из введения, двух глав (теоретическая и практическая часть), заключения, списка использованной литературы, состоящего из 30 источников, приложения, рекомендации для родителей и пеленки. Работа проиллюстрирована 8 таблицами, графиком, диаграммой.

1. Теоретические аспекты исследования влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха

## 1.1 Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с нарушением слуха

Особенности поведения и психологии людей с недостатками слуха впервые привлекли внимание педагогов и врачей - психиатров приблизительно в середине XIX в. В начале ХХ в появляются первые собственно психологические исследования. Систематическая разработка проблем специальной психологии и сурдопсихологии проходила под руководством Л.С. Выготского и под влиянием его идей. Его ученики Л.В. Заньков и И.М. Соловьев с сотрудниками проводят исследования развития восприятия, памяти, мышления и речи детей с нарушением слуха.

На разных этапах становления сурдопихологии большой вклад в его развитие внесли такие ученые, как А.П. Гозова, В.Г. Петрова, Г.Л. Выгодская, Л.И. Тигранова, М.М. Нудельман, Н.Г. Морозова, Т.В. Розанова, Ж.И. Шиф и др. [13, С. 152].

В 1930-1960-е гг наиболее внимание обращалось на развитие психики у детей с нарушениями слуха в школьном возрасте, а в 1950-х гг выделились проблемы изучения психических особенностей в предшкольном и дошкольном возрасте (А.А. Венгер, Б.Д. Корсунская, Г.Л. Выгодская, И.Г. Морозова, Э.И. Леонгард). [21, С. 179].

Нарушение слуха является наиболее распространенной патологией у младенцев. Согласно статистическим данным 1-2 ребенка из тысячи рождаются с глухотой или серьезными нарушениями слуха.

Нарушения слуха - это потеря способности человеческого организма обнаруживать все частоты или различать звуки с низкой амплитудой.

Существует различные взгляды на определение причин нарушений слуха. Наиболее часто выделяют 3 группы причин и факторов, которые вызывают патологию слуха (Д.И. Тарасов и др.):

. Наследственность. Нарушение слуха с такой этиологией могут сочетаться с другими аномалиями органов и систем организма (заболевания органов зрения, нервной, эндокринной системы). Вероятность рождения глухого или слабослышащего ребенка возрастает, если один из родителей страдает наследственной формы глухоты. Если оба родителя страдают наследственной формы глухоты, то вероятность рождения глухого или слабослышащего ребенка возрастает на 50 %. Среди всех наследственных нарушений слухового восприятия врожденные дефекты слуха составляют 90%. [8, С. 114].

. Факторы эндогенного и экзогенного воздействия на органы слуха плода. Это такие факторы, как заболевание матери во время беременности инфекционными болезнями (краснуха, грипп), курение, принятие спиртных напитков во время беременности;

. Воздействие на органы слуха на разных этапах развития. Это заболевания внутреннего уха и слухового нерва, отклонения, возникающие до, во время или после родов, воспаление среднего уха и некоторые инфекционные болезни (менингит, грипп и т.д), травма или продолжительное воздействие сильного шума и вибраций, врожденные анатомические дефекты головы и шеи. [11, С. 107-108].

При определение вида нарушения слуха очень важны следующие критерии (Р.М. Боскис):

. Степень потери слуха;

. Время потери слуха;

. Уровень развития речи.

Как известно, проблема классификации детей по степени сохранности слуха и его утрате издавна интересовала врачей и практических работников. В аудиологии разработан ряд классификаций детей с нарушением слуха. В нашей стране широко пользуются классификацией Л.В.Неймана.

В классификации, в зависимости от потери слуха, нарушение слуха делятся на глухих и слабослышащих, который бывает врожденным и приобретенным в различной степени выраженности (см. приложение 1, 2).

Врожденная патология - это всякое пренатально обусловленное отклонение от нормального строения органа или системы органов. [8, С. 57].

Врожденная глухота, как правило, тоже развивается у ребенка еще внутриутробно, в связи влиянием каких-то отрицательных факторов и чаще всего является необратимой. Причем среди глухих выделяют ранооглохших, позднооглохших. К ранооглохшим входят дети, родившиеся с нарушенным слухом до начало речевого развития или на ранних этапах, составляющих 10% детей с нарушением слуха. К позднооглохшим входят дети, сохранившие той или иной мере речь, потерявшие слух в том возрасте, когда она уже была сформирована.

При этом под глухотой понимается такая степень снижения слуха, при которой самостоятельное овладение речью оказывается невозможным. Ребенок глухой с рождения, обычно имеет большие или меньшие остатки слуха, в диапазоне низких и средних звуковых частот, которые играют большую роль в формирование устной речи.

Если взрослые мало заботятся о психическом развитие глухого ребенка, его восприятие окружающего оказывается более бедным, чем у слышащего ребенка, причем не только потому, что он мало воспринимает слухом, но и потому, что обедняется его зрительное восприятие. [21, С. 195]. Вследствие этих нарушений страдает психическое развитие, которое в свою очередь приводит, как по цепочке, к другим нарушениям в развитие.

В 1993-1994 гг было проведено исследование М.Ю. Рау, Т.В. Нестеревич, Т.В. Розановой, Т.Н. Прилепской и др. сотрудниками института коррекционной педагогики. Особое внимание уделялось изучению особенностей мышления, речи, и памяти. По результатом этого исследования глухие дети 6-7 лет, не имеющие других первичных нарушений, испытывали в среднем незначительно большие трудности, чем слышащие сверстники, в мыслительном анализе, геометрических образцах. Ведущие врачи мира считают, что патологии аудиальной системы существенно влияют не только на развитие речи, но и на анатомическое, физиологическое и психологическое развитие ребенка [28].

И.М. Соловьев выделяет две закономерности, характерные для детей с нарушенным слухом.

объем внешних воздействий на глухого ребенка очень сужен;

взаимодействие со средой обеднено.

У ребенка с нарушением слуха замедляется процесс усвоения информации и возникает трудность в общении с окружающими людьми, что не может не отразиться на формировании его личности. Это закономерность может иметь преходящий характер, при адекватных условиях обучения соотношение непосредственного и опосредованного запоминания изменяется в пользу последнего. Дети учатся пользоваться адекватными приемами осмысленного запоминания в отношении наглядного и словесного материала. Также, на начальных этапах обучения для ребенка с нарушением слуха характерно своеобразное употребление слов, обусловленное тем, что он опирается только на впечатления, возникающая от непосредственного восприятия окружающей действительности с помощью сохранных анализаторов (Ж.И. Шиф).

В свою очередь, Р.М. Боскис выделила среди детей с нарушениями слуха слабослышащих, как заслуживших особого психолого-педагогического подхода.

Слабослышащие дети характеризуются с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющий речевое развитие, но с сохранной способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха. Это является главной отличительной чертой этих детей от глухих. [13, С. 153-154]. Развитие психики детей с нарушением слуха в дошкольном возрасте существенно зависит от того, какую сурдопедагогическую помощь они получают. Реализуемая в настоящее время программа воспитания и обучения детей с нарушениями слуха направлена на их всестороннее психо-физическое развитие. [21, С. 198]. Если у слабослыша

щих детей начиная с младшего школьного возраста, в условиях специального обучения осуществляется всестороннее развитие словесной речи и всех познавательных процессов, то постепенно их психическое развитие приближается к норме.

Правда, в некоторых случаях, приобретенная тугоухость может быть и необратимой, если нервные клетки погибли в результате какого-либо неблагоприятного воздействия. Например, неправильного курса лечения, куда входит сильный антибиотик.

Таким образом, дети с нарушением слуха, характеризуются нарушени-

ем психического развития, которое в свою очередь приводит, как по цепочке, к другим нарушениям в развитие (снижению интеллекта и задержке умственного развития). Резко сокращает возможность ребенка воспринимать собственный голос и речь окружающих людей, поэтому детям с нарушением слуха довольно трудно научиться разговаривать. Они испытывают трудности во взаимодействие с окружающим миром.

## .2 Особенности семейного воспитания дошкольников

Конец ХХ - начало ХХI столетия отмечены в России повышенным интересом специалистов различного профиля, таких как социологов, демографов, экономистов, психологов, педагогов и др, к проблемам современной семьи. Отношение к семье в любом государстве определяется тем, что это единственный на сегодняшний день институт выполняющий функции физического, духовного воспроизводства населения. [20, С. 10].

В психолого-педагогических исследованиях А.И. Захарова, В.С. Мухиной, Л.И. Божович, М.И. Лисиной и др. подчеркивается, что на протяжение дошкольного возраста, (от трех до семи лет) стремительно структурируется отношения ребенка с ближайшим окружением. Согласно позиции Л.С. Выготского социальный мир и окружение взрослых являются необходимым условием человеческого развития. Ребенок изначально включен в общественные отношения, и чем он младше, тем более социальным существом он является. [6, С. 116].

Очевидно, что такое понимание процесса психического развития выдвигают на первый план роль общения со взрослым. Однако для самого Л.С. Выготского и его последователей взрослый выступал как посредник между ребенком и культурой, как абстрактный «носитель» знаков, норм и способов деятельности, но не как живой конкретный человек.

Как известно, человек не сразу становится личностью. На ее становление влияют многие факторы:

. Уровень духовной культуры общества;

. Преобладающие представления о лучшей жизни;

. Господствующая в обществе нравственность;

. Традиции в области воспитания;

. Уровень материального положения большинства граждан;

. Политический строй государства;

. Характер государственного управления народным образованием. [17, С. 3].

Достигнув уровня личности, он должен подняться, развиться до уровня культурной личности, т.е. личности на уровне культуры современного общества. В этом ему помогает семейное воспитание. Что же такое семейное воспитание? Семейное воспитание - систематическое, целенаправленное воздействие на ребёнка взрослых членов семьи <http://vseslova.com.ua/word/%D0%A1%D0%B5%D0%BC%D1%8C%D1%8F-95918> и семейного уклада. С ней связано судьба каждого человека на земле. Это общечеловеческое явление, которое направлена на достижение определенной цели (образ желаемого результата). В качестве «образа результата» семейного воспитания могут выступать представления о различных составляющих благополучной жизни ребенка. Это поддержание жизни и здоровья, обеспечение его познавательного развития, обеспечение эмоционального благополучия, нравственное воспитание, воспитание манер поведения, способов взаимодействия, воспитание личностных свойств и качеств.

Как считал Ян Коменский, «обязанность родителей - сообща следить за воспитанием, цель которого в том, чтобы подрастающие дети научились быть полезными Богу, ближним и себе: прежде всего себе, но больше людям и всего больше Богу».

Следовательно, задачей семейного воспитания является подготовка детей к жизни в существующих социальных условиях, усвоение ими знаний, умений и навыков, необходимых для нормального формирования личности в условиях семьи. Также семейное воспитание детей неразрывно связано с самовоспитанием взрослых, формированием у них качеств и черт характера, обеспечивающих эффективное педагогическое воздействие на детей.

По мнению О.А. Карабановой, одной из важнейших функций современной семьи является удовлетворение потребности человека в счастье, а также в создании уникальных условий для саморазвития и личностной самореализации как супругов, так и детей. [20, С. 13].

Как часто мы слышим утверждение: «У хороших родителей вырастают хорошие дети». Часто затрудняемся объяснить, что же это такое - хорошие родители? Будущие родители думают, что хорошими можно стать, изучив специальную литературу или овладев особыми методами воспитания. Несомненно, педагогические и психологические знания необходимы, но только одних знаний мало.

Можно ли назвать хорошими тех родителей, которые никогда не сомневаются? Родителей, которые всегда уверены в своей правоте, точно представляют, что ребенку нужно и что ему можно, которые утверждают, что в каждый момент времени знают, как правильно поступить, и могут с абсолютной точностью предвидеть не только поведение собственных детей в различных ситуациях, но и их дальнейшую жизнь. [27].

А можно ли назвать хорошими тех родителей, которые прибывают в постоянных тревожных сомнениях, теряются всякий раз, как сталкиваются с чем-то новым в поведении ребенка, не знают, можно ли наказать, а если прибегли к наказанию за проступок, тут же считают, что были не правы? Все неожиданное в поведении ребенка вызывает у них испуг, им кажется, что они не пользуются авторитетом, иногда сомневаются в том, любят ли их собственные дети. Часто подозревают детей в тех или иных вредных привычках, выражают беспокойство об их будущем, опасаются дурных примеров, неблагоприятного влияния «улицы», выражают сомнение в психическом здоровье детей.

По-видимому, ни тех, ни других нельзя отнести к категории хороших родителей. И повышенная родительская уверенность, и излишняя тревожность не говорит о том, что именно они хорошие родители для своих детей.

Мотивы родительства являются элементами более общей мо тивационной структуры личности. В связи с этим цели конкретной деятельности выстраиваются в соответствии с мотивационной и ценностной направленностью личности. Родительская деятельность реализуется человеком, в ценностной структуре, в котором данная сфера занимает определенное положение и находиться в непосредственной связи с другими сферами деятельности. По сколько ценностная структура личности является индивидуальным и достаточно устойчивым образованием, ее анализ в каждом конкретном случае дает возможность не только понимать природу родительского отношения и поведения, но и строить вполне реалистичные прогнозы. [20, С. 84]. Поэтому, дошкольное детство относиться не столько к адаптивному типу жизнедеятельности, сколько к решающему периоду становления фундаментальных ведущих образований личности, обладает сензитивностью к формированию базовых основ личности [9, С. 11].

В родительском труде, как во всяком другом, возможны и ошибки, и сомнения, и временные неудачи, поражения, которые сменяются победами.

Воспитание в семье - это наша жизнь, и наше поведение и даже наши чувства к детям, которые очень сложны, изменчивы и противоречивы. Поэтому достижение указанных целей в каждой семье обеспечивается своим стилем воспитания (см. приложение 3). Стиль жизни семьи как разновидность особенных признаков, свойственных только данной семье, является той средой, которую осваивает ребенок с младенчества. Формирование культуры поведения, духовно-нравственные ценности у ребенка определяются семьей. С младенчества ребенок учится вести себя за столом, в ванной комнате, действовать с предметами, игрушками - так приобретается сложный жизненный опыт. Одновременно закладывается фундамент для будущих жизненных игр [16, С. 92].

Воспитывает ребенка та деятельность, которая доставляет ему радость, оказывает на него положительное нравственно влияние, которая гармонично развивает его умственные и физические способности. В данном случае отдельные качества составляют, лишь периферию образа Я. Его центральное ядро описывается через понятие «общая самооценка», которое в концепции М.И. Лысиной характеризует «целостное отношение ребенка к себе», отражающих и неизбежно включающее отношение близких взрослых к нему. Оно переживается как целостное ощущение себя и становится ядром, центром сознания и самосознания ребенка.

И система средств, и все воспитательные воздействия, и организация всей воспитывающей среды должны быть так построены, чтобы побуждали ребенка к самовоспитанию, к самостоятельному стремлению трудиться, совершенствоваться [25, C. 45].

Например, если родители во всем совершенны, знают правильный ответ на любой вопрос, то в этом случае они вряд ли смогут осуществить самую главную родительскую задачу - воспитать в ребенке потребность к самостоятельному поиску, к познанию нового.

М. И. Лисина проследила развитие самосознания младших школьников в зависимости от особенностей семейного воспитания. Дети с точным представлением о себе воспитываются в семьях, где родители уделяют им достаточно много времени; положительно оценивают их физические и умственные данные, но не считают уровень их развития выше, чем у большинства сверстников, прогнозируют хорошую успеваемость в школе. Дети с пониженным представлением о себе растут в семьях, в которых с ними не занимаются, но требуют послушания, низко оценивают, часто упрекают, наказывают, иногда при посторонних, не ожидают от них успехов в школе и значительных достижения в дальнейшей жизни. В то же время встречается и завышенная самооценка. Это происходит в семье, где ребенка часто хвалят и за любые, даже мелкие достижения дарят подарки (ребенок привыкает к материальному вознаграждению). Ребенка наказывают редко, система требования очень мягкая. [20, С. 108].

Особенности детско-родительских отношений часто являются причиной возникновения другого искажения в развитии личности ребенка, тесно связанного с самооценкой - застенчивости. Она связана с тем, что у некоторых родителей отношение к ребенку зависит от уровня его возможностей и достижений. Ребенку в таких семьях не дарована безусловная любовь. Чтобы быть любимым, ценным, желанным, он должен демонстрировать требуемые достижения.

Таким образом, семейные условия, включая социальное положение, род занятий, материальный уровень и уровень образования родителей, значительной мере предопределяют жизненный путь ребенка. Помимо сознательного, целенаправленного воспитания, которое дают ему родители , на ребенка воздействует вся внутрисемейная атмосфера, причем эффект этого воздействия накапливается с возрастом, преломляясь в структуре личности.

1.3 Специфика семейного воспитания дошкольников с нарушениями слуха

Семьи, воспитывающие детей с отклонениями в развитии, занимают особое положение, так как для них характерен высокий уровень проявления «проблемности».

С рождением ребенка в семье появляются новые и сложные задачи, и одна из первых и основных таких задач - обеспечение физического развития и воспитания ребенка [16, С. 84]. Это уход за ребенком, своевременное и правильное питание, прогулки, закаливание организма и привитие санитарно-гигиенических навыков.

Как мы знаем, детство - особое психическое состояние. Оно - синоним творчества и энергии. [25, С. 201]. Но рождение малыша с отклонениями в развитии независимо от характера его заболевания или травмы нарушает весь ход жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта почти всегда вызываем у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в психологически сложной ситуации.

По данным Научного центра здоровья детей РАМН, 85% детей рождаются с недостатками здоровья, а число детей нуждающихся в адресной помощи специалистов, уже в дошкольном возрасте варьируется от 25 до 40%.

Трудности, которые постоянно испытывает семья с проблемным ребенком, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка. Трудно понять поведение семьи, не обращаясь к вопросу о жизненном цикле. Родители детей с особенностями в развитии особенно тяжело переживают те стадии развития, которые у здоровых детей являются типичными, например: время, когда дети учатся ходить или говорить, поступление в школу или пубертатный возраст. Похожие стрессы родители переживают, когда младший брат или сестра опережают в развитии ребенка-инвалида или когда надо решить вопросы определения его в школу или приют. [20, С. 176].

Поэтому, особенности воспитания конкретного ребенка зависят от характера, имеющегося у него дефекта, от степени выраженности нарушений отдельных психических процессов и функций.

Дошкольное детство, детей с нарушениями слуха, также как и у здоровых детей является первым этапом становления личности, в частности периодом формирования основ личностной культуры, соответствующей общечеловеческим духовным ценностям. Формирование базиса личностной культуры связано с ориентированием в предметном мире, явлениях природы. Для дошкольника главным является уклад жизни семьи - именно она определяет социальную ситуацию, в которой развивается ребенок. Потому что, судьба любого человека во многом зависит от его развития и воспитания дошкольные годы, когда он практически ничего не знает о мире, когда в его голове и сердце содержится лишь то, что вложили туда родители и воспитатели. [14, С. 91].

Ю.П. Азаров отмечает, что все родители обладают педагогической интуицией. Великое счастье дать простор этому человеческому дарованию. Талант великой радости воспитания, приобщения к возвышенным минутам человеческого счастья в самом будничном труде скрыт в каждом. [25, С. 201]. Понимание закономерностей психического развития слышащего ребенка имеет большое значение для определения содержания коррекционно-развивающей работы и выбора педагогических стратегий воспитания и обучения детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха.

Выдающийся отечественный педагог К.Д. Ушинский, который отводил семейному воспитанию решающую роль в развитии юного гражданина, отмечал, что «самое важное в воспитании - это духовно пробудить ребенка, когда он умел бы уважать самого себя и утверждать свое духовное достоинство и свою свободу».

Исходя из слов К.Д. Ушинского, большое значение имеет положение Л.С. Выготского об общих закономерностях психического развития детей - слышащих и с нарушениями слуха. Он отмечал, что «к глухонемому ребенку, с точки зрения психологии и педагогики, можно подходить с той же мерой, что и к нормальному». И в воспитание ребенка с нарушением слуха, семью закономерно определяют также как непременное условие полноценного развития. Но его воспитательный потенциал зависит, от многих факторов:

состава и социального статуса семьи;

образования и материального положения родителей;

состояния здоровья членов семьи;

их осведомленности в вопросах воспитания;

национальных и религиозных традиций.

Результат воспитания, который выражается в становление ребенка как успешной, способной к самореализации личности, не ограничивается влиянием перечисленных факторов. [12, С. 101]. Особую роль становления личности с нарушением слуха играет также характер межличностных отношений в семье.

Для родителей нарушение слуха у ребенка является фрустрирующим препятствием к установлению естественного социального контакта и межличностных связей. Это влечет за собой искажение внутрисемейных отношений и родительских (в первую очередь отцовских) позиций. Также провоцирует негативное отношение таких детей к родным и оказывает деформирующее влияние на развитие личности ребенка с нарушением слуха. Взаимное непонимание в социальных контактах становится причиной появлении значительного своеобразия в эмоциональных отношениях детей с окружающими. Постоянный дефицит в удовлетворении потребностей в общении ведет к преобладанию отрицательных эмоций, к повышенной раздражительности и инертности. Дальнейшее следствие: возникновение социальной изоляции, тяжелое переживание дискриминации. [20, С. 192].

Французский философ, Поль Анри Гольбах пишет: «Воспитать человека - значит передать ему опыт и знания, на основе которых он будет делать правильные оценки и выносить верные суждения, станет благоразумным и рассудительным, если ему дано хорошее воспитание, или, напротив, неразумным и безрассудным, если воспитание было дурным». [18, С. 10].

Суть воспитания состоит в его направленности на создание оптимальных условий для развития способностей детей в позитивном направлении. Развитие детей происходит благодаря тому, что в процессе деятельности и общения они овладевают человеческими знаниями и опытом. Поэтому, важно, чтобы в основе стратегий воспитания семейного воспитания детей с нарушениями слуха, а также особенностей межличностных отношений между родителями и детьми лежало педагогические установки родителей. Ведь именно они находятся в ряду регуляторов родительского поведения, а их влияние на специфику воспитания ребенка, с нарушением слуха бесспорно. Они источник воспитательных стратегий в семье. Педагогические установки родителей - это их готовность к воспитанию ребенка с нарушениями и реагированию на особенности его поведения и развития. [12, С. 101]. Безусловно, формирование и развитие личности, социализация ребёнка - сложный процесс, в основе которого лежит всестороннее гармоничное развитие ребёнка, формирование его эмоциональной сферы. [19, С. 284]. Но, тем не менее, важной задачей родителей ребенка с нарушением слуха остается помощь своему чаду в познание мира. Лучшее, что могут сделать родители для своих детей - помочь им поверить в свои силы, постоянно расширять область их реальной, практической самостоятельности и ответственности, подтверждая тем самым, что они способны быть успешными и счастливыми. [10, С. 101].

Анализ трудов американского психолога А. Маслоу, австрийского психиатра, невролога В. Франкла, также американских психологов В. Сатир, К. Роджерса, Ш. Бюлер позволил выявить основные принципы гуманистической психологии, которые должны лечь в основу формирования родительских установок при воспитание детей с нарушениями:

человек целостен и потому должен изучаться в целостности;

каждый человек уникален, поэтому анализ отдельных случаев ценен так же, как статические обобщения;

человек открыт миру: «переживание человеком мира и себя» является главной психологической реальностью;

человеческая жизнь должна рассматриваться как единый процесс становления и бытия человека;

человек от природы обладает определенной степенью свободы от внешней зависимости благодаря смыслам и ценностям, которым он руководствуется в своем выборе;

Человек есть активное, творческое существо.

Американский психолог К. Роджерс, отмечал, что глубинное ядро человеческой природы, самые глубокие слои личности человека, основы его « живой природы» позитивны по своей сути - они «социализированы, рациональны, реалистичны и движут вперед». [12, С. 101].

Конечно, успешность ребенка во многом зависит от умения действовать самостоятельно. Однако семья не всегда понимает своеобразие личности. В большинство случаях использует неправильные стили воспитания. Например, при гиперопеке родители стремятся сделать за ребенка все, даже то, что он может сам. При этом типе воспитания ограничивается самостоятельность ребенка, формируется его полная зависимость от родителей, личность приобретает черты эгоцентризма и демонстративности. Вследствие у ребенка не формируется адекватная оценка своих возможностей и качеств, он обучается манипулировать между взрослыми и часто сталкивает их друг с другом.

Иной крайностью являются взаимоотношения в семье, основанной на модели «равнодушного воспитания», которая приводит к возникновению у ребенка чувства ненужности, отвергнутости, переживания одиночества. В семье с подобным стилем воспитания ребенок становится робким, забитым, теряет присущие детям доверчивость и искренность в отношениях с родителями. У детей воспитывается умение приспосабливаться к окружающей среде, равнодушное недоброжелательное отношение к родным, взрослым и другим детям. [26 <http://nsportal.ru/>].

Воспитание по типу повышенной моральной ответственности ведет к постоянному перенапряжению у ребенка. Этот стиль воспитания характеризуется сочетанием высокой тревожности, которая приобретает устойчивость при постоянном недовольстве стороны родителей. Когда сочетание высоких требований к ребенку с пониженным вниманием к его потребностям, формирует личность с тревожно-мнительными чертами. При таком стиле воспитания родители или другие близкие постоянно возлагают на ребенка такие обязанности и такую ответственность, с которой ребенку с отклонениями в развитии в силу имеющихся нарушений трудно справиться. Его часто ругают, он всегда чувствует себя виноватым, что, несомненно, формирует у него заниженную самооценку.

Многие родители формируют в семье отношение к ребенку как к больному. В результате у ребенка формируются мнительность, страх перед любым недугом, например простудой. Ребенок относится к себе как к больному в связи, с чем у него формируется представление о себе как о слабом, неспособном к большим достижениям человеке. Его внутренняя позиция всегда ближе к отказу от решении проблемы, чем к ее преодолению. [20, С. 196].

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его особенностях» - реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности. [30].

Таким образом, основываясь на выше изложенное, можно сделать вывод, что став родителем ребенка с нарушением слуха многие испытывают «большие» трудности. Лишь сильные «духом» находят пути разрешения в воспитание ребенка с нарушением.

Безусловно, проблеме влияния семейного воспитания на формирование самооценки надо уделять большое внимание. Особенно в воспитание детей с нарушением слуха. Но к сожалению, несмотря на многочисленные работы психологов, педагогов, демографов и т.д. - это проблема до конца не изучено, поэтому нами было проведено собственное эмпирическое исследование.

# 2. Эмпирическое исследование влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха

# 2.1 Организация и методы исследования

Специальное исследование было проведено в МБУЗ «Центр реабилитации слуха», который расположен по адресу Новый город 59/01, г. Набережные Челны Республики Татарстан в феврале 2015 г.

МБУЗ «Центр реабилитации слуха» - единственное в России учреждение, в котором оказывается комплексная сурдологическая помощь людям с патологией слуха от момента их рождения до пожилого возраста. Постановлением Кабинета Министров РТ № 528 от 14.09.1998 г. МБУЗ «Центр реабилитации слуха» установлен статус регионального учреждения, за которым закреплены: г. Набережные Челны, Нижнекамск, Елабуга, Менделеевск, Мензелинск, Тукаевский район. К основным направлениям деятельности МБУЗ «Центр реабилитации слуха» относятся:

диагностическое;

терапевтическое;

слухопротезирование;

хирургическое;

реабилитационное.

В состав Центра реабилитации слуха входит:

поликлиника;

лаборатория по обеспечению ушными вкладышами;

стационар, включающий отделение отохирургического профиля;

отделение восстановительной медицины;

детский сад, школа на 98 глухих и слабослышащих детей;

спортивно-оздоровительный комплекс.

Педагогический коллектив МБУЗ «Центр реабилитации слуха» работает над Программой реабилитации глухих и слабослышащих детей, их интеграцией в общество. Программа реализуется с помощью методической системы Э.И. Леонгард «Формирование и развитие речевого слуха и речевого общения у детей с нарушенным слухом».

Итак, в круг исследования вошли 20 человек. Из них 10 человек - дети, с заключением психолого-медико педагогической комиссии - с нарушением слуха, старший дошкольный возраст и 10 человек их родители. В экспериментальную группу входили из детей - 4 мальчика и 6 девочек. Из родителей - 7 женщин и 3 мужчин, разных возрастов, которые имеют разные социальные положения.

В исследование применялась методика «Лесенка» В.Г. Щур и С. Якобсона. Методика предназначена для определения самооценки старшего дошкольного возраста.

Цель: Исследование самооценки детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха.

Инструкция: Ребенку показывают 8 лесенок с различными качествами: верхняя ступенька обозначает наивысшее развитие этого качества, а нижняя - самое низкое. Предлагалось поставить букву Я на той ступеньке, которая обозначает развитие предлагаемого качества у него.

После того, как ребенок оценил себя, ему предлагалось подумать и предположить, как его могли оценить: родители, воспитатели, одногруппники. Ответы фиксируются на бланке: родители - буквой «Р», воспитатели - буквой «В», одногруппники - буквой «О».

Обработка и интерпретация результатов составлено по данным, которые изложены в приложение 4.

Также применялась методика «ТОРО» А.Я. Варга, В.В. Столина. Методика предназначена для родителей детей 3-10 лет.

Цель: Диагностика родительского отношения к ребенку.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков.

Результаты опросника выражаются в пяти шкалах:

Принятие-отвержение - отражает интегральное эмоциональное отно-

шение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы: родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его;

- «Кооперация» - социально желательный образ родительского отноше-

ния. Здесь родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребенку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах;

Симбиоз (отсутствие дистанции между родителем и ребенком) - отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так - родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда;

«Авторитарная гиперсоциализация» - отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами;

«Маленький неудачник» - отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

В тесте-опроснике 61 вопроса, на которые следует отвечать согласием или несогласием.

При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ «верно». Высокий тестовый балл соответствующим шкалам интерпретируется как:

отвержение;

социальная желательность;

симбиоз;

гиперсоциализация;

инфантилизация (инвалидизация).

Тестовые нормы проводятся в виде процентных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160.

Обработка и интерпретация результатов составлено по данным, которые изложены в приложение 5,6,7.

## .2 Анализ и обсуждение результатов исследования

семейный воспитание самооценка слабослышащий

Проведя исследование по методике «Лесенка» В.Г. Щур и С. Якобсона мы получили следующие результаты: по данным индивидуальных значений испытуемых по методике «Лесенка», которая изложена в пеленке 1, 2 (см. табл. 1, 2, 3, 4), у 100% испытуемых детей завышенная самооценка.

Свои ответы дети с нарушением слуха (100%) аргументировали почти одинаково: «Я хороший», «Я красивая», «Я обманываю иногда - чуть-чуть», «Мама поставит меня сюда, сюда, потому что она меня, сильно-сильно, любит». «Тетя (воспитатель) поставит меня вот сюда, сюда, потому что она меня тоже любит» и т.д. Ответы такого типа свидетельствуют о том, что ребенок уверен в любви взрослого, чувствует себя защищенным, что необходимо в этом возрасте для развития.

Считается, завышенная самооценка для детей дошкольников является нормой. Дошкольники часто ещё не способны адекватно оценивать себя и свои поступки. Они оценивают себя подобным образом, исходя из своих достижений.

Процентное соотношение выглядит следующим образом (см. рис 1).

Далее рассмотрим результаты исследования по методике «ТОРО» А.Я. Варга, В.В. Столина. Индивидуальные значения испытуемых по данной методике представлены в пеленке 3. (см. табл. 1).



Рисунок 1. Процентное соотношение самооценки старших дошкольников с нарушением слуха.

Проведя исследование и подсчитав баллы, по приложенному «ключу» к опроснику по пяти шкалам (см. в приложение 5) мы выяснили, что в шкале «Принятие - Отвержение», у большинство испытуемых родителей, преобла-дает шкала принятие (31%, 12,02%), что говорит о том, что у испытуемых имеется положительное отношение к своим детям. Они принимают их такими, какие они есть, уважают, признают их индивидуальность, поддерживают, проводят с ними много времени.

Подсчитав баллы по второй шкале - «Кооперация», выяснилось, что испытуемые родители набрали низкие процентные баллы (19,22%, 31,19%, 48,82%). Учитывая особенности развития ребенка с нарушением слуха родители не представляют своего ребенка в преимущественно в выгодном свете.

Однако по шкале Симбиоз большинство испытуемых родителей набрали средний процентный балл (57,96%), являющийся признаком того, что большинство родителей испытывают к своим детям с нарушением слуха смешанные чувства. Многие иногда жалеют, тем самым препятствуют проявлению самостоятельности со стороны ребенка с нарушением слуха. Им не хватает выдержки, чтобы ребенок проявил самостоятельность, но в других ситуациях наоборот проявляют упорство, чтобы их дети выросли самостоятельными. Это может объясняться небольшим возрастом детей, а может быть связано и с повышенной личностной тревожностью самих родителей.

Значительной части семей свойственен авторитарный стиль воспитания (69,30%, 95,76%): строгая дисциплина, безоговорочное послушание, где родители стараются навязать ребенку свою волю, не в состоянии понять точку зрения ребенка. Они пристально следят за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

В шкале «Маленький неудачник» у испытуемых родителей высокие показатели (70,25%, 84,19%), которые свидетельствуют о том, что имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность, открытость для дурных влияний. Видят ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения ребенка кажутся несерьезными. Возможно, именно поэтому большой процент родителей предпочитают жестко контролировать своих детей.

Результаты теста опросника по методике «ТОРО» в процентном соотношение выглядит следующим образом: (рис. 2).



Рисунок 2. Процентное соотношение индивидуальных значений испытуемых родителей

Таким образом, по итогам исследования, мы выяснили, что большинство испытуемых родителей, относятся к своим чадом доброжелательно. Они принимают их такими, какие они есть, признают индивидуальность своих детей с нарушением слуха, поддерживают, любят, но воспитывают в строгости, контролируют социальные достижения, привычки, чувства. В связи с тем, что не представляют своего ребенка преимущественно в выгодном свете, считают его младшим по сравнению с реальным возрастом и склонным к дурным влияниям.

## .3 Рекомендации

. Любить своего ребенка, каким бы он не был, не смотря не на что.

. Стараться всесторонне его развивать с раннего возраста.

. Теплое отношение своему ребенку.

. Давать ощущение того, что он любимый, единственный.

. Быть терпеливым при общении с ребенком с нарушением слуха.

6. Отказаться от желания устно рассказать ребенку-дошкольнику, что-либо новое, занимательное. Для этой очень важной и нужной цели использовать действия с предметами, игрушками, доступные картинки в сочетании со знакомыми словами, а по мере развития речи - написанный текст.

. Обращаться к ребёнку словесной речью и не принимать от него никаких мимических сообщений, всячески побуждать его к высказываниям разговорного типа.

. Использовать ситуацию и интерес ребенка к предмету, к его названию для того, чтобы лишний раз употребить устное слово. Интерес повышает его восприимчивость. Ситуация облегчает догадку, что очень важно для развития навыка чтения с губ.

. Давая негативную оценку действиям ребенка, быть осторожным в своих действиях, мимиках, жестах. Потому что, почувствовав недовольство, негативизму с вашей стороны ребенок не может сохранить побуждение к данному виду деятельности, утрачивают уверенность в себе, в своих силах, способностях.

. Показывать, мимикой, жестом, действиями, что он «молодец», старается, что вы всегда готовы прийти к нему на помощь, а иногда и поощрять.

. Нельзя позволять, чтобы негативная оценка деятельности ребенка распространялась на его личность. Оценка личности ребенка блокирует развитие ребенка и формирует комплекс неполноценности и неадекватную заниженную самооценку.

. Развивать навык чтения с губ, используя слова и фразы разговорной речи.

. Создать такие условия для жизни ребенка, в которых ему будет комфортно. Лишь в этом случае он сможет нормально воспринимать чужие успехи, без снижения самооценки.

. Поддерживать стремление ребёнка к общению со слышащими.

. В отношение любого ребенка недопустим резкий переход от только положительных оценок к резко отрицательным.

Соблюдение родителями вышеперечисленных рекомендаций обеспечит наиболее благоприятное развитие детской психики, а также формирование адекватной самооценки.

# Заключение

Главной целью данной курсовой работы было изучение влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушением слуха. Для этого были поставлено несколько задач: Теоретически изучить проблему влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха, где было изучено психолого-педагогические особенности детей с нарушением слуха, особенности семейного воспитания детей дошкольного возраста в норме и описано специфика семейного воспитания дошкольников с нарушениями слуха.

На основании теоретического изучения, мы выяснили, что дети с нарушением слуха - это дети, которые не способны улавливать звуки окружающей среды. Этиологией данного заболевания является: наследственность, влияние экзогенных и эндогенных факторов на органы слуха плода и воздействие на разных этапах развития на органы слуха. В зависимости от потери слуха, нарушение слуха делятся на глухих и слабослышащих, который бывает врожденным и приобретенным в различной степени выраженности.

Анализирую влияния семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников в норме и с нарушением слуха, мы видим, что семья является тем социальным институтом, той ячейкой общества, в которой происходит формирование личности. Она становится тем первым домом, в котором «маленький» человек с нормальным развитием и с нарушением слуха вырастает и получает первые жизненные уроки, получает поддержку и помощь, учится любви к миру, к людям. Приобретенные качества у ребенка, сохраняются на всю жизнь, самые добрые и светлые воспоминания, согревающие его сердце и укрепляющие, светлую волю в самые трудные моменты жизни.

Да, дети - это цветы жизни! Они звездочки, которые ярка светят над нашей головой. Не секрет, жизнь сегодня тяжела и сурова. Все больше напряженных, тяжелых ситуаций, которые порождают неблагополучие: грубость, пьянство, нервозность. На этом фоне чаще приходится сталкиваться с неправильным, уродливым воспитанием. Во многих семьях исчезает теплота, сердечность, возрастает дефицит общения родителей с детьми, которое ведет к увеличению числа «трудно воспитываемых» детей, скорее всего с низким видом самооценки.

В связи с этим было поставлено вторая задача: Эмпирически изучить влияние семейного воспитания на формирование самооценки дошкольников с нарушениями слуха, где было использовано методика «Лесенка» В.Г. Щур и С. Якобсона, цель которой заключалось в определение самооценки старших дошкольников с нарушением слуха. А также использовалось методика «ТОРО» А.Я. Варга, В.В. Столина, цель которой заключалось в диагностике родительского отношения к ребенку.

На основании полученных данных в эмпирической части работы можно сделать вывод о том, что высокая самооценка детей связано с родительским отношением к ребенку. Большинство родителей воспринимают своих детей такими, какие они есть, уважают, одобряют, поддерживают их, проводят с ними много времени, но воспитывают в строгости и в послушание, контролируют, беспокоятся так, как считают склонными к дурным влияниям.

Имея в виду условия третьей задачи, было разработано рекомендации для помощи родителям в осознание роли семьи в воспитание и развитие детей с нарушением слуха, соблюдение которых благоприятно влияет на развитие детской психики, а также на формирование адекватной самооценки.

Таким образом, исходя из выше изложенного, поставленная в исследование цель и задачи - достигнуты. Выдвинутая в исследование гипотеза подтвердилась: стиль семейного воспитания и взаимоотношения родителей и детей влияют на самооценку дошкольников, в частности и на самооценку детей с нарушением слуха.

# Список использованной литературы

1. Дифференциальная диагностика нарушений речевого развития: Учебно-методическое пособие / О.В. Елецкая, А.А. Тараканова. - М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - С. 160.

. Д.Я. Райгородский (редактор-составитель). Практическая психодиагности-

ка. Методики и тесты. Учебное пособие. - Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М 2008. - С. 672.

. Е.Л. Гончарова. Влияние детей на развитие исследований Л.С. Выготского в области специального образования в России // Дефектология 3. - 2014. - С. 3-11

. Семейное воспитание и социальная работа [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Е. И. Холостова, Е. М. Черняк, Н. Н. Стрельникова - М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2013. - С. 292

. Е. Стребелева, А. Закрепина. Дети с отклонениями в развитии // Дошкольное воспитание 12. - 2013. - С. 80-86

. Е.О. Смирнова. Общение, деятельность и межличностные отношения в концепции М.И. Лысиной // Вопросы психологии 2. - 2009. - С. 116-124

. И.Н. Нурлыгаянов. Особенности и содержание обыденных представлений о лицах с отклонениями в развитии // Дефектология 3. - 2012. С. 64-72

. Л.А. Попова, Т.П. Степанова. Основы генетики в коррекционной педагогике: Учебное пособие. - СПб.: КОРОНА-Век, 2009. - С. 176

. Н.С. Ежкова. Дошкольное образование и ценности возраста: детерминанты взаимосвязи //Дошкольная педагогика 8. - 2014. - С. 8-11

. Н. Букина Что мешает нашим детям быть самостоятельными // Дошкольное воспитание 12. - 2009. - С. 101- 107

. Настольная книга педагога-дефектолога / Т.Б. Епифанцева и [др.] - Изд. 3-е - Ростов н/Д: Феникс, 2007. - С. 576

. Н. Сухобокова. Формирование педагогических установок //Дошкольное воспитание 12. - 2011. - С. 101-106

. Основы спец. психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.;под ред. Л.В. Кузнецовой. - 4-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Акдемия», 2007. - С. 480

. Основы семейного воспитания: учебник для студ. сред. проф. Учеб. заведений/ [В.П. Сергеева, М.Н. Недвецкая, Э.К. Никитина и др.] под ред. В.П. Сергеевой. - М.: Издательский центр «Акдемия», 2010. - С. 192

. О.Б. Зерницкий. Родительство в семьях с детьми с ограниченными возможностями: проблемы установки, поддержка. // Мир психологии № 1. - 2010. - С. 134-155

. Основы семейного воспитания : учебник для студ. учреждений сред. проф. образования / [В. П. Сергеева, Э. К. Никитина, М. Н. Недвецкая и др.] ; под ред. В. П. Сергеевой. - 3-е изд., стер. - М. : Издательский центр «Академия», 2013. - 192 с.

. Основы воспитания: учебное пособие / И.З. Гликман. - М.: ФОРУМ: ИНФА - М, 2015. - С. 320

. Педагогические технологии воспитательной работы в специальных (коррекционных) школах I и II вида. Учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности «Сурдопедагогика». В двух частях. Часть 1 / под ред. Е.Г. Речицкой. - М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2013. - С. 285

. Педагогические технологии воспитательной работы в специальных П24 (коррекционных) школах I и II вида. Учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности «Сурдопедагогика». В двух частях. Часть 2 / под ред. Е.Г. Речицкой. - М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2013. - C. 389

. Психология семьи: учебник для студ. учреждений высш. проф. Образования / [Н.В. Гребенникова, Е.В. Гурова, Е.И. Захарова и др.]; под ред. Е.Г. Сурковой. - М.: Издательский центр «Академия», 2014. - С. 240

. Специальная психология в 2 т. Т.1.: учебник для бакалавриата и магистратуры/ В.И. Лубовский [и др.]; под ред. В.И. Лубовского. -7-е изд., перераб. и доп. - М.:Издательство Юрайт, 2015.- С. 428

. Специальная психология: Шпаргалка. - М.: ИЦ РИОР, 2010. - С. 96

. Семейное воспитание и социальная работа [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Е. И. Холостова, Е. М. Черняк, Н. Н. Стрельникова - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013. - С. 292

. С. Булганова. Как преодолеть сопротивление воспитанию. Советы родителям // Дошкольное воспитание 7. - 2013. С. 51-55

25. Ю. П. Азаров. Семейная педагогика. - СПб.: Питер, 2011. - С. 400

26. nsportal.ru <http://nsportal.ru/> Специфика различий стилей семейного воспитания в обычных семьях и в семьях с нетипичными детьми

. http://www.centr45.ru / Семейное воспитание

. http://www.neboleem.net / Дети с нарушениями слуха

. http://psychlib.ru / Методические рекомендации по включению детей с нарушениями слуха в дошкольное образовательное учреждение

. <http://www.scienceforum.ru> Психологическая помощь семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья

Приложение 1

Таблица 1

Слуховое восприятие при различной степени потери слуха у глухих детей по Л.В.Нейману

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень потери слуха | Воспринимаемые частоты (Гц) | Характеристика |
|  I |  125-150 | Эти дети не различают звуковые речи. Реагируют либо на очень громкий голос у самого уха, либо на интенсивные звуки на близком расстояние. |
|  II |  150-500 | Реагируют на громкий голос у уха, различают звуки о и у, способны воспринимать другие очень громкие звуки на небольшом расстояние. |
|  III  |  125-1000 | Различают менее интенсивные и разнообразные по частоте звуки на близком расстояние (звуки музыкальных инструментов, бытовые звуки - звонок). |
|  IV |  125-2000 | Различат почти все гласные , отдельные фразы и слова звучащие возле уха на небольшом расстояние. |

Приложения 2

Таблица 2

Слуховое восприятие при различной степени потери слуха у слабослышащих детей по Л.В.Нейману

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень потери слуха | Снижение слуха (дБ) | Характеристика |
|  I |  50 | Речевое общение вполне доступно. Восприятие речи на расстояние не более 1 м. |
|  II |  70 | Речевое общение затруднено. Восприятие речи на расстояние менее 1 м. |
|  III  |  70 | Речь разговорной громкости становится не разборчиво даже у самого уха. |

Приложение 3



Приложение 4

Обработка и интерпретация по методике «Лесенка»

В.Г. Щур и С. Якобсона

Обработка и интерпретация результатов проводится по всем 8 лесенкам. Каждый ответ выражается в баллах. За 1 балл принимается 1 ступень лесенки.

Максимальное число баллов, которое можно получить за лесенку - 10, минимальное - 1 балл. Уровень самооценки определяется на основе подсчета среднего арифметического значения по всем лесенкам. Методика предполагает три уровня самооценки:

высокий (7-9 баллов);

средний (5-7 баллов);

низкий (меньше 4 баллов).

Уровень самооценки, в общем, выявляется путем количественного анализа результатов.

Суммарный показатель по всем характеристикам:

60 и более - самооценка высокая. Завышенная самооценка может подтверждать личностную незрелость, неумение правильно ценить результаты своей деятельности, сравнить себя с другими. Такая самооценка может указывать на существенные искажения в формирование личности: закрытость для опыта, плохая осознанность собственного «Я», пониженная рефлективность и критичность, нечувствительность к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам окружающих. В целом, недостаточное развитие навыков и умений самопознания и самоанализа приводит неспособности детей адекватно оценивать свои личностные качества;

от 45 до 59 баллов - самооценка средняя;

меньше 45 баллов - самооценка низкая. Низкая самооценка часто свидетельствует о неблагополучие в развитии личности. За низкой самооценкой могут скрываться два совершенно разных психологических явления: неуверенности в себе и защиты, когда из-за собственного неумения, отсутствия способности не прилагается никакие усилия для достижения каких-либо результатов.

Приложение 5

Обработка результатов по методике «ТОРО» А.Я. Варга, В.В. Столина.

Ключ к опроснику:

1. Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18,20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 41 49, 52, 53, 55, 56, 60.

. Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

. Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

. Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

. «Маленький неудачник» : 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Приложение 6

Таблица 1

Процентильные ранги тестовых баллов по соответствующим шкалам.

шкала: «Принятие - отвержение»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Сырой балл" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Процентильный ранг | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,63 | 3,79 | 12,02 |
| "Сырой балл" | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| Процен- I тильный ранг | 31 | 53,79 | 68,35 | 77,21 | 84,17 | 88,60 | 90,50 | 92,40 | 93,67 |
| "Сырой балл" | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Процентильный ранг | 94,3 | 95,5 | 97,46 | 98,1 | 98,73 | 98,73 | 99,36 | 100 | 100 |
| "Сырой балл" | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 |  |  |  |
| Процентильный ранг | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |  |  |  |

шкала. «Кооперация»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Сырой балл" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Процентильный ранг | 1,57 | 3,46 | 5,67 | 7,88 | 9,77 | 12,29 | 19,22 | 31,1 | 48,82 | 80,93 |

3 шкала. Симбиоз

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Сырой балл" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Процентильный ранг | 4.72 | 19,53 | 39,06 | 57,96 | 74.97 | 86,63 | 92,93 | 96,65 |

Приложение 7

Продолжение табл. 1

шкала. Авторитарная гиперсоциализация

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Сырой балл" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Процентильный ранг | 4.41 | 13,86 | 32,13 | 53,87 | 69,30 | 83,79 | 95,76 |

5 шкала. «Маленький неудачник»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "Сырой балл" | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Проценгильный ранг | 14,55 | 45,57 | 70,25 | 84,19 | 3,04 | 96,83 | 99,37 | 100 |

# Пеленка 1

Таблица 1

Индивидуальные значения испытуемых по методике «Лесенка» В.Г. Щур и С. Якобсона

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Испытуемый | Среднеарифмитическая самооценка в баллах | Общий суммарный показатель по различным качествам |
| 1 | ребенок | 9 | 72 |
| 2 | ребенок | 8,25 | 66 |
| 3 | ребенок | 9 | 72 |
| 4 | ребенок. | 9 | 72 |
| 5 | ребенок | 9,75 | 78 |
| 6 | ребенок | 9,25 | 74 |
| 7 | ребенок | 8,5 | 68 |
| 8 | ребенок | 9,1 | 73 |
| 9 | ребенок | 8,3 | 67 |
| 10 | ребенок | 7,5 | 61 |

Пеленка 2

Таблица 2

Индивидуальные значения самооценки испытуемых по методике «Лесенка» В.Г. Щур и С. Якобсона

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Испытуемый ребенок | Завышенная самооценка | Средняя Самооц-ка | Низкая самооценка  | Резко заниженная самооценка |
| 1 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 2 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 3 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 4 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 5 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 6 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 7 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 8 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 9 | ребенок | + | 0 | 0 | 0 |
| 10 | ребенок. | + | 0 | 0 | 0 |

Таблица 3

Уровень самооценки выраженная в процентах

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень самооценки | Экспериментальная группа |
|  | человек | % |
| Завышенная самооценка | 10 | 100 |
| Средняя самооценка | 0 | 0 |
| Низкая самооценка | 0 | 0 |
| Резко заниженная самооценка | 0 | 0 |

Пеленка 3

Таблица 1

Индивидуальные значения испытуемых по методике «ТОРО» А.Я. Варга, В.В. Столина

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исп-ый | Принятиеотвер-ие | "Копер-я" | Симбиоз | Автор-ный гиперсоц-я | «Маленький неудачник» |
|  | б | % | б | % | б | % | б | % | Б | % |
| 1 р. | 9 | 31 | 8 | 48,82 | 3 | 57,96 | 2 | 32,13 | 2 | 70,25 |
| 2 р. | 8 | 12,02 | 8 | 48,82 | 3 | 57,96 | 3 | 53,87 | 2 | 70,25 |
| 3 р. | 13 | 84,17 | 8 | 48,82 | 6 | 92,93 | 6 | 95,76 | 3 | 84,19 |
| 4 р. | 11 | 68,35 | 8 | 48,82 | 4 | 74,97 | 4 | 69,30 | 2 | 70,25 |
| 5 р. | 9 | 31 | 7 | 31,19 | 3 | 57,96 | 6 | 95,76 | 3 | 84,19 |
| 6 р. | 12 | 77,21 | 7 | 31,19 | 3 | 57,96 | 4 | 69,30 | 3 | 84,19 |
| 7 р. | 9 | 31 | 7 | 31,19 | 4 | 74,97 | 4 | 69,30 | 2 | 70,25 |
| 8 р. | 8 | 12,02 | 6 | 19,22 | 2 | 39,06 | 6 | 95,76 | 2 | 70,25 |
| 9 р. | 9 | 31 | 6 | 19,22 | 3 | 57,96 | 1 | 13,86 | 3 | 84,19 |
| 10 р. | 11 | 68,35 | 6 | 19,22 | 3 | 57,96 | 2 | 32,13 | 2 | 70,25 |