

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра общей и консультативной психологии

**ВЛИЯНИЕ СТИЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ НА
ФОРМИРОВАНИЕ САМООЦЕНКИ ПОДРОСТКОВ С
НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

**АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРА**

студента (ки) 5 курса 510 группы

направления
(специальности)

37.03.01 «Психология»

код и наименование направления (специальности)

факультета психологии

наименование факультета, института, колледжа

Галкиной Дарьи Андреевны

фамилия, имя, отчество

Научный руководитель
(руководитель)

к. психол. н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Пантелеев А. Ф.

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

д. психол. н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Фролова С. В.

инициалы, фамилия

Саратов, 2025 г.

Во введении к данной работе определена актуальность выбранной темы, объект и предмет исследования, степень научной разработанности темы, теоретическая основа исследования, практическая значимость, а также гипотезы исследования.

Актуальность исследования. Современная ситуация развития российского общества повышают требования к формированию активной, созидательной личности, поскольку именно такая личность может самостоятельно регулировать собственное поведение и деятельность, определять перспективы своего развития, пути и средства их воплощения в жизнь. Формирование творческой, всесторонне развитой личности, способной наиболее полно реализовать свои возможности обусловлено развитием умения анализировать и адекватно оценивать свои поступки, поведение, отношения с окружающими, а также свои личностные качества. Самооценка, как результат познания собственного «Я» представляет собой восприятие личностью многочисленных «образов» самого себя в различных видах деятельности и поведения, во всех формах взаимодействия с другими людьми и интегрирует эти образы в целостное образование, что позволяет рассматривать самооценку как важнейший механизм, поддерживающий положительный образ «Я» (А. Г. Ананьев, Р. Берне, А. В. Захарова, А. И. Липкина, М. И. Лисина, В. С. Мерлин, И. С. Кон, С. Л. Рубинштейн, В. И. Саванько, Р. Б. Стеркина, В.В. Столин, И. И. Чеснокова, M. Hetherington, K. Ireland, D. Loomans и др.). Особое значение проблема развития самооценки приобретает при осуществлении психологического сопровождения лиц с нарушениями в развитии. Так как сформированная положительная самооценка во многом определяет успешность их социальной интеграции, выступающей как процесс и результат реализации прав и возможностей данной категории граждан во всех видах и формах социальной жизнедеятельности. Этим определяется научно-практическая значимость для коррекционной психологии в целом проблематики развития самооценки лиц с ограниченными возможностями

здоровья.

В условиях суженной сенсорной сферы трудности познания себя и других, прямо или косвенно связанные с нарушениями зрения, отрицательно влияют и на процесс становления самооценки. В свою очередь, формирование завышенной или заниженной самооценки, негативно отражаясь, как на поведении и собственной деятельности человека, так и взаимоотношениях с окружающими людьми, значительно осложняет процесс его социальной интеграции (А. М. Виленская, Т. П. Головина, В. З. Денискина, Р. А. Курбанов, А. Г. Литвак, Г. В. Никулина, Л. И. Плаксина, И. Е. Ростомашвили, Л. Н. Силкин, Л. И. Солнцева, А. И. Суславичюс, Е. М. Украинская и др.). Это обстоятельство определяет особую значимость проблемы развития самооценки лиц с нарушениями зрения для тифлологической теории и практики.

Подростковый период наиболее благоприятен для формирования самооценки (Т. Ю. Андрющенко, А. В. Захарова, А. И. Липкина, Е. И. Саванько, В. Ф. Сафин и др.), но на ее формирование влияет множество факторов, учет которых и коррекция необходимы для оптимизации формирования самооценки подростков. Один из таких факторов, это особенности семейного воспитания.

Родительская семья, как первичная ячейка общества, в первую очередь, влияет на ребенка, на его восприятие окружающего мира и самого себя (А. Я. Варга, Т.В. Архиреева, Н.Н. Авдеева, А.И. Захаров, Р.В. Овчарова, А.В. Петровский, А.И. Спиваковская, А.Е. Личко, Э.Г. Эйдемиллер, Д. Бомринд др.) Поэтому можно предположить существенное влияние семьи, особенностей отношений в ней, характера воспитательного воздействия на развитие самооценки подростков. Исследователи отмечают, что принятие ребенка, автономизация достижение эмоциональной дифференцированности личности в семье, процесс перестройки родительского отношения на основе взаимного уважения и равноправия составляет важнейшую задачу развития подросткового возраста.

Однако эта задача не всегда эффективно решается в семьях подростков, особенно имеющих нарушения развития. В связи с этим встает проблема определения влияния разных стилей родительского отношения на развитие самооценки подростка с нарушением зрения и направлений психологической помощи по коррекции стилей семейного воспитания для оптимизации формирования самооценки подростков с нарушениями зрения.

Объект исследования - процесс формирования самооценки у подростков с нарушениями зрения.

Предмет исследования - взаимосвязь стиля воспитания в семье с формированием самооценки подростков с нарушениями зрения.

Цель исследования - выявить взаимосвязь уровня выраженности самооценки подростков с нарушениями зрения со стилями воспитания в семье.

Гипотезы исследования:

1. Чем выше самооценка подростков с нарушениями зрения, тем более выражено позитивное отношение родителей к подросткам.
2. Между группами подростков с нарушениями зрения с разным уровнем самооценки существуют различия в выраженности родительского отношения к детям и семейных взаимоотношений.

Задачи исследования:

1. Проанализировать основные теоретико-методологические подходы к разработке понятия, структуры, возрастных особенностей становления самооценки в психологической и тифлологической литературе.
2. Выявить взаимосвязь между особенностями семейного воспитания и развитием самооценки подростков с нарушениями зрения.
3. Выявить различия между группами подростков с нарушениями зрения с разными уровнями самооценки относительно выраженности родительского отношения к детям и семейных взаимоотношений.

Методологической основой исследования являются:

- Теория психического развития ребенка, разработанная в трудах Л.С. Выготского, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева и др., важнейшим положением которой является принцип прижизненного формирования основных психологических структур сознания и личности в активной деятельности ребенка, направленной на присвоение социально-культурного исторического опыта;
- Базовые положения психологии семейного воспитания, изложенные в трудах А. Я. Варги, А. И. Захарова, Р. В. Овчаровой, А. В. Петровского, А. И. Спиваковской, А. Е. Личко, Э. Г. Эйдемиллера, Д Бомринда и др.;
- Теоретико-методические позиции ведущих специалистов тифлопсихологии Л. П. Григорьевой, М. И. Земцовой, Г. В. Никулиной, Л.И. Плаксиной, Л. И. Солнцевой, Б. К. Тупоногова, В. А. Феоктистовой и др.;
- Положения возрастной психологии о формировании и развитии самооценки (Б. Г. Ананьев, А. А. Бодалев, Л. И. Божович, Л. С. Выготский, И. С. Кон, А. Н. Леонтьев, В. Н. Мясищев, С. Л. Рубинштейн, А. Г. Спиркин и др.).

Методы исследования:

1. Теоретические методы: анализ, обобщение и синтез научной литературы по проблеме исследования.
2. Эмпирические методы: тестирования, опрос.

Методики исследования:

1. Методика изучения самооценки личности старшеклассника Г.В. Никулиной и И.Н.Никулиной (см. Приложение А).
2. Методика самоописания, используемая для изучения самооценки школьников с нарушениями развития. Модификация Никулиной И.Н. методики «Кто Я?» М. Куна (см. Приложение Б).

3. Анкета-интервью Г.В.Никулина и И.Н. Никулиной (см. Приложение В).
4. Тест-опросник родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина (см. Приложение Г).
5. Методика Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса «Анализ семейных взаимоотношений» (см. Приложение Д).

Методы математической статистики:

1. Критерий Колмогорова-Смирнова.
2. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена.
3. U-критерий Манна-Уитни.

Экспериментальная база: исследование проводилось на базе АО Санаторий «Октябрьское ущелье» г. Саратов.

Экспериментальная выборка: в исследовании приняли участие 36 подростков с разной степенью нарушения зрения в возрасте 10-15 лет и 36 родителей (мамы).

Научная новизна проведенного исследования состоит в том, что в нем конкретизированы представления о влиянии характеристик стилей семейного воспитания на формирование самооценки у подростков с нарушениями зрения.

Практическая значимость исследования состоит:

- в разработке содержания корректирующего, обучающего и направляющего воздействия специалистов образовательного учреждения на семью, осуществляющую коррекцию самооценки у подростков с нарушениями зрения, с целью обеспечения достаточно высокого уровня психолого-педагогической компетентности;
- в возможности использования разработанных методических рекомендаций по коррекции самооценки у подростков с нарушениями зрения, родителям воспитывающих детей данной категории.

Основное содержание. В первой главе исследуются теоретико-методологические основы исследования влияния стилей семейного воспитания на формирование самооценки подростков с нарушениями зрения.

В первом параграфе раскрывается понятие «самооценка», описываются пути её формирования у детей с нарушенным зрением, приведён анализ научной литературы на данную тему.

Во втором параграфе раскрывается проблема семейного воспитания детей с нарушениями зрения. Здесь даётся определение понятию «семейное воспитание», определяются задачи и виды семейного воспитания, описываются различные родительские позиции и основные характеристики внутрисемейного отношения между подростком с нарушенным зрением и его родителем.

В третьем параграфе описываются основные подходы к исследованию влияния стилей семейного воспитания на формирование самооценки подростков с нарушениями зрения в психологической литературе.

Во второй главе, «Эмпирическое исследование влияния стилей семейного воспитания на формирование самооценки подростков с нарушениями зрения», представляются и анализируются данные, полученные в ходе исследования.

В ходе проведенного исследования нами были получены следующие результаты.

На первом этапе выявлялся уровень развития общей самооценки подростков с нарушениями зрения. Результаты приведены на рисунке 1.

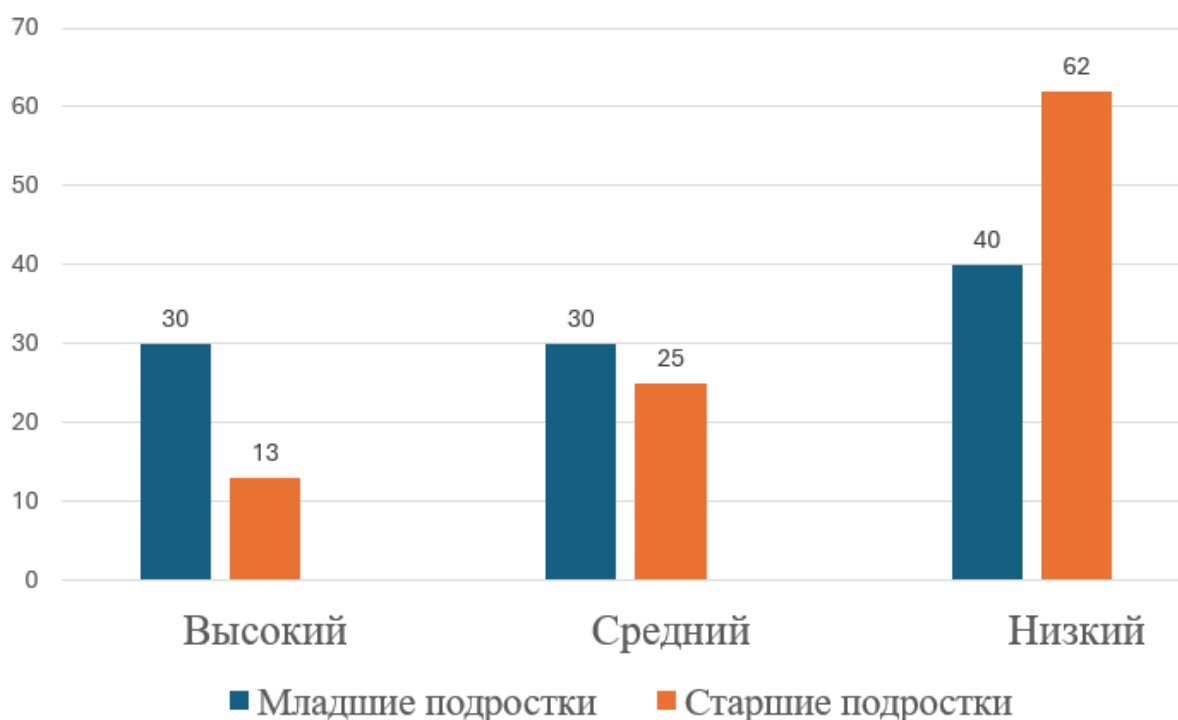


Рисунок 1. Уровни развития общей самооценки школьников с нарушениями зрения с помощью методики изучения самооценки личности старшеклассника.

Проведенное исследование показало, что среди подростков с нарушениями зрения преобладают подростки с низкой самооценкой. Данные подростки сомневаются в своих действиях, болезненно переносят критику в свой адрес, старается всегда считаться с мнением других и часто страдают от «комплекса неполноценности».

При этом среди старших подростков с нарушениями зрения, количество тех, кто негативно оценивает себя больше, чем среди младших подростков (62% и 40% соответственно).

Обладающих высокой самооценкой учащихся среди младших подростков больше, чем среди старших (30% и 13% соответственно).

Далее мы проводили исследование развития компонентов самооценки с помощью методики самоописания, используемой для изучения самооценки школьников с нарушениями развития. Сначала была приведена диагностика развития когнитивного компонента самооценки подростков. Результаты представлены на рисунке 2.

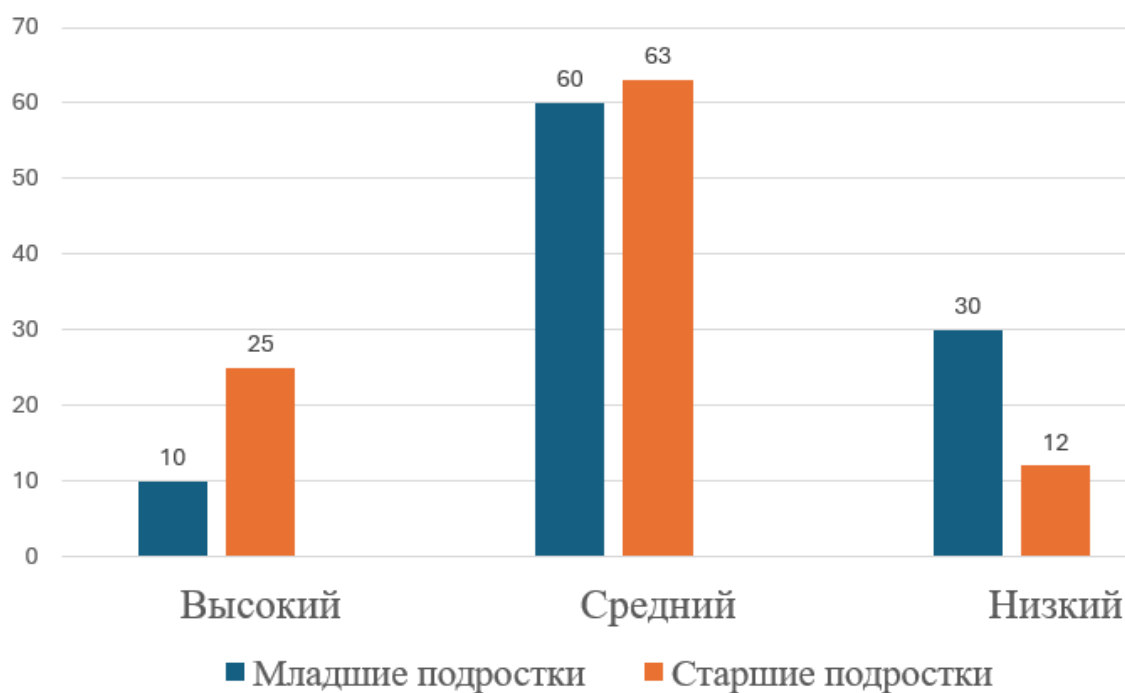


Рисунок 2. Уровни развития когнитивного компонента самооценки подростков с нарушениями зрения по методике самоописания, используемой для изучения самооценки школьников с нарушениями развития.

Как показало проведенное исследование среди подростков разного возраста, имеющих нарушения зрения, преобладают подростки со средним уровнем развития когнитивного компонента самооценки, они затрудняются дать характеристику своим качествам. Вместе с тем мы установили, что с возрастом количество качеств, которыми описывают себя подростки, увеличивается, что связано с развитием самосознаний и рефлексии.

Далее мы исследовали эмоциональный компонент самооценки. Результаты представлены на рисунке 3.

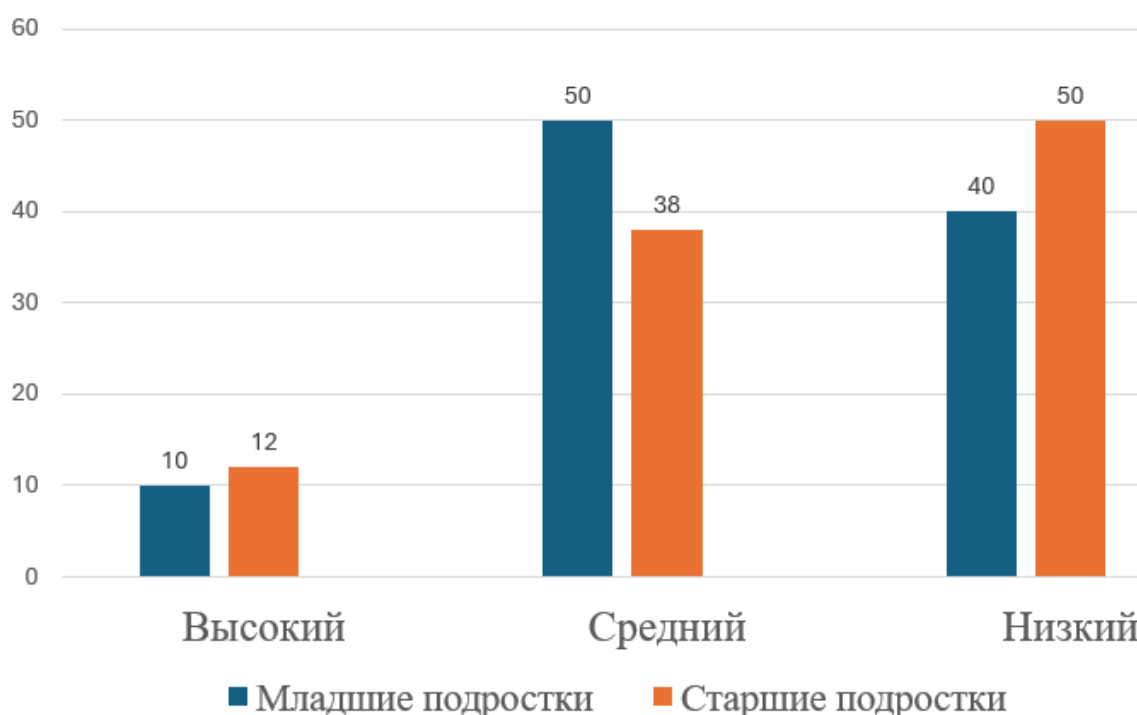


Рисунок 3. Уровни развития эмоционального компонента самооценки подростков с нарушениями зрения по методике самоописания, используемой для изучения самооценки школьников с нарушениями развития.

Данное исследование показало, что подростки с нарушениями зрения не удовлетворены уровнем развития у них многих качеств, особенно критичны в оценки себя старшие подростки, среди них половина (50%) не удовлетворены собой. Среди младших подростков с нарушением зрения 40% не удовлетворены собой, считают, что не соответствуют идеалу. На высоком уровне эмоциональный компонент самооценки сформирован только у 10% младших подростков и 10% старших подростков.

Таким образом, у подростков с нарушениями зрения более низкая общая самооценка, их личность у них самих вызывает чаще негативные эмоции.

На втором этапе проведено исследование влияния стилей семейного на самооценку подростков с нарушениями зрения. Результаты приведены в рисунке 4.

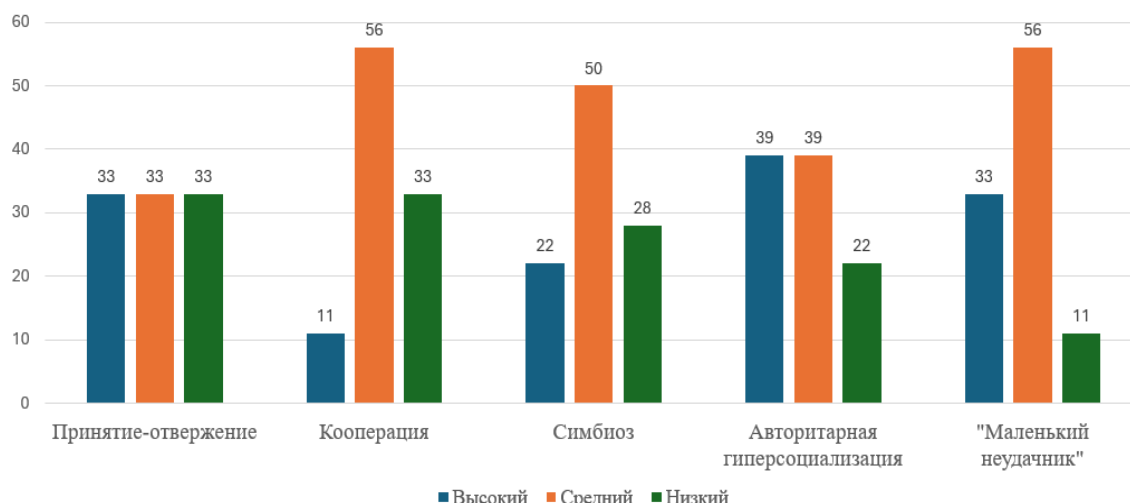


Рисунок 4. Результаты исследование особенностей родительского отношения по методике ОРО.

Таким образом, из результатов исследования мы видим, что среди родителей равное количество тех, кто принимает подростков с нарушениями зрения такими, какие они есть и тех, кто отвергает их, при этом родители часто уклоняются от взаимодействия с детьми, стремятся к контролю над детьми, не в полной мере верят в способности и возможности детей.

Результаты исследования стиля семейного воспитания по методике АСВ Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса приведены в таблице 1.

Для выявления особенностей семейных взаимоотношений нами рассчитаны средние и стандартные отклонения по данной методике.

Таблица 1. Результаты респондентов по методике Анализ семейных взаимоотношений Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса

	Среднее	Стандартное отклонение
Гиперпротекция +	2,78	2,058
Гипопротекция -	2,89	2,108
Потворствование	3,53	1,765
Игнорирование потребностей	1,14	1,437
Чрезмерность требований-обязанностей	2,11	1,063
Недостаточность требований-обязанностей	0,86	,961
Чрезмерность требований-запретов	1,56	1,252
Недостаточность требований-запретов	3,00	1,014
Чрезмерность санкций	1,14	1,477

Минимальность санкций	2,53	1,134
Неустойчивость стиля воспитания	1,97	1,699
Расширение сферы родительских чувств	2,33	1,265
Предпочтение в подростке детских качеств	0,86	1,246
Воспитательная неуверенность родителя	1,00	1,095
Фобия утраты	2,44	1,780
Неразвитость родительских чувств	0,94	1,739
Проекция на ребенка (подростка) собственных нежелательных качеств	1,19	1,411
Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания	1,19	1,283

Таким образом, родители подростков с нарушениями зрения склонны к удовлетворению потребностей детей, редко наказывают детей, однако настаивают на своем мнении.

На третьем этапе для определения методов статистического анализа нами был проведен критерий Колмогорова-Смирнова, результаты которого показали, что распределение отличается от нормального по большому количеству показателей. Это свидетельствует о том, что правомерно применение непараметрических методов статистического анализа, то есть для выявления взаимосвязей между показателями выраженности самооценки подростков и стилями воспитания, и семейными взаимоотношениями нами применен корреляционный анализ Спирмена, для выявления достоверных различий между группами с разным уровнем самооценки нами применен U-критерий Манна-Уитни.

Таблица 2. *Корреляционная матрица между показателями самооценки и методикой Анализ семейных взаимоотношений*

	Самооценка	Когнитивный компонент самооценки	Эмоциональный компонент самооценки
Принятие-отвержение	-,525**	-,336*	,385*
Кооперация	-,430**	-,438**	,495**
«Маленький неудачник»	,522**	-,092	-,490**

По данной корреляционной матрице мы видим, что выявлены взаимосвязи между уровнем выраженности самооценки и показателями методики тест-опросника родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина. То есть при увеличении уровня самооценки подростков наблюдается возрастание степени положительного отношения родителей к детям, стремления родителей к сотрудничеству со своими детьми, снижение степени склонности родителей приписать детям личную и социальную несостоятельность. Чем выше выраженность когнитивного компонента самооценки подростков, тем менее родители склонны к положительному отношению к ребенку и совместной деятельности. Чем в большей степени у подростков с нарушением зрения сформирован эмоциональный компонент самооценки, тем в большей степени родители склонны к принятию своего ребенка и проявлению с их стороны искренней заинтересованности и участие в его делах, и в меньшей мере склонны считать своих детей неприспособленными.

Таблица 3. Корреляционная матрица между показателями самооценки, методики родительского отношения А.Я. Варга, В.В. Столина и методики Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса «Анализ семейных взаимоотношений»

	Самооценка	Когнитивный компонент самооценки	Эмоциональный компонент самооценки	Принятие- отвержение	Кооперация	Авторитарная гиперсоциализация	«Маленький неудачник»
Гиперпротекция +	- ,159	- ,367*	,25 2	,3 52*	,1 91	- ,044	- ,039
Гипопротекция -	,0 94	-,217	,06 6	,3 03	,3 59*	,0 78	,2 60
Потворствование	,2 04	-,282	- ,185	,0 86	- ,127	- ,208	,3 82*
Чрезмерность требований-обязанностей	- ,370*	-,089	,34 9*	,2 52	- ,084	- ,117	- ,134
Недостаточность требований-запретов	,3 41*	-,076	- ,321	- ,027	,0 90	,1 74	,4 00*

Минимальность санкций	- ,088	- ,523**	,07 0	,2 78	,1 05	- ,179	,1 82
Неустойчивость стиля воспитания	,0 43	-,198	,12 3	,3 60*	,4 38**	,1 63	,2 62
Воспитательная неуверенность родителя	,0 98	-,247	- ,118	,0 81	- ,028	- ,067	,3 48*
Фобия утраты	,4 21*	- ,333*	- ,231	- ,212	- ,107	,0 52	,2 38
Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания	- ,028	,184	,09 8	,2 19	,1 64	,4 23*	,0 11

По данной таблице мы видим, что выявлены взаимосвязи между самооценкой подростков, особенностями родительских отношений и особенностями семейных взаимоотношений. Так при увеличении выраженности самооценки подростков возрастает степень предъявлений требований к детям, снижается уровень недостаточности запретов к ребенку, снижается склонность к фобии потерять ребенка. При увеличении выраженности когнитивного компонента самооценки наблюдается снижение уровня склонности к чрезмерной заботе о ребенке, склонности обходиться без наказаний, страха утраты ребенка. Чем выше уровень эмоционального компонента самооценки подростков, тем выше уровень выраженности предъявления требований ребенку родителями.

Таким образом мы выявили, что уровень самооценки и когнитивный и эмоциональный компоненты взаимосвязаны с особенностями родительских отношений и особенностями анализа семейных взаимоотношений.

На четвёртом этапе нашего исследования мы провели сравнительный анализ между группами подростков со средним, низким и высоким уровнями самооценки по U-критерию Манна-Уитни.

Кратко опишем анализ полученных результатов.

В группе респондентов с низким уровнем самооценки родители достоверно в большей степени склонны к негативному отношению к ребенку, менее склонны к сотрудничеству со своими детьми, в большей степени склонны к увеличению межличностной дистанции с детьми, и чаще считают, что их дети не приспособлены к жизни. В свою очередь в группе подростков со средним уровнем самооценки родители в большей степени склонны к принятию детей такими какие они есть, чаще проявляют искренний интерес к детям и ощущают себя с ними единым целым, так же в меньшей мере склонны считать своих детей несостоятельными.

В группе подростков с высоким уровнем самооценки родители в большей мере склонны к принятию своих детей, стремлению проявлять заинтересованность и участие в делах своих детей, и достоверно в меньшей мере склонны приписывать своим детям личную и социальную несостоятельность, а отличие от родителей подростков, самооценка которых находится на среднем уровне.

В группе подростков со средним уровнем самооценки родители имеют более выраженный уровень неразвитости родительских чувств, они в большей степени склонны к жалобам о том, насколько утомительны родительские обязанности, сожаление, что эти обязанности отрывают их от чего-то более важного и интересного. В то же время родители подростков с высоким уровнем самооценки достоверно в меньшей мере склонны к такому роду жалобам и неразвитости родительских чувств.

Заключение. Исследование самооценки показало, что особенно критичны в оценки себя старшие подростки, среди них половина не удовлетворены собой и имеют низкие показатели самооценки.

Исследование родительского отношения показало, что среди родителей равное количество тех, кто принимает подростков с нарушениями зрения, и тех, кто их отвергает. Многие родители избегают взаимодействия с детьми, стремятся к контролю и не полностью доверяют их способностям. Согласно исследованию анализа семейных взаимоотношений, родители подростков с нарушениями зрения склонны к удовлетворению потребностей детей, редко наказывают детей, однако настаивают на своем мнении.

Корреляционный анализ выявляет сложные взаимосвязи между самооценкой подростков, стилями воспитания и родительскими установками. Повышенная самооценка подростков, особенно ее когнитивный компонент, связана с более зрелыми и менее тревожными моделями родительского поведения. В то же время, эмоциональная составляющая самооценки, по-видимому, стимулирует более требовательное отношение к детям. Принятие ребенка и стремление к сотрудничеству, как показывают результаты, оказывают положительное влияние на вовлеченность родителей в жизнь детей. Однако, эти же факторы могут приводить к нестабильности в выборе воспитательных стратегий. Снижение авторитарного отношения к ребёнку и тенденции к его инфантилизации, в свою очередь, способствуют гармонизации семейных отношений и уменьшают вероятность конфликтных ситуаций.

Сравнительный анализ выявил, что в группе подростков со средним уровнем самооценки родители в большей степени склонны к принятию детей такими какие они есть, чаще интересуются ими, чем родители детей с более низкой самооценкой. В то же время, родители подростков со средним уровнем самооценки чаще недовольны наличием своих родительских обязанностей, в отличие от родителей детей с более высокой самооценкой, которые менее склонны к такому роду жалобам.

