

УДК 159.922.761: 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.26>

## ГАРМОНІЗАЦІЯ САМООЦІНКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ ЗАСОБАМИ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ РОБОТИ З РОДИНОЮ

**Альона Пехарєва**

*КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради,  
пров. Руставелі, 7, м. Харків, Україна, 61000  
e-mail: alalenaaluona@gmail.com*

**Світлана Пехарєва**

*КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради,  
пров. Руставелі, 7, м. Харків, Україна, 61000  
e-mail: pehareva@gmail.com*

У статті розкрито особливості формування і проявів самооцінки у дітей із порушеннями психофізичного розвитку, зокрема з порушеннями слухового сприйняття. Розкрито труднощі, з якими стикається глуха дитина під час пристосування до оточуючого середовища. У роботі уточнено відомості про те, що самооцінка підлітків із порушеннями слухового сприйняття проходить ті ж самі етапи становлення, що й самооцінка підлітків зі збереженим слухом, проте частіше є неадекватною через низку причин: склад родини, вплив батьківського ставлення, вплив однолітків, тип закладу освіти, успіхи у школі. У статті описано механізми формування самоставлення та самооцінки дитини відповідно до інтеріоризації нею оцінок дорослих. У роботі розкрито емпіричне дослідження, спрямоване на корекцію самооцінки дитини із порушенням слуху засобами психокорекційної роботи з її батьками щодо типів батьківського ставлення. У роботі уточнено та доповнено відомості про взаємозв'язок стилів виховання з наявністю або відсутністю в батьків слухового дефекту. Відзначено, що батьки із нейросенсорними порушеннями слуху мають більш адекватні уявлення про свою дитину, що полегшує формування самоставлення в підлітків із порушеннями слуху. Доведено, що такі лінії поведінки батьків, як контроль, симбіоз і ставлення до невдач позитивно корелюють із показниками неадекватної самооцінки підлітків. Результати дослідження доводять, що сімейний клімат і ставлення до дитини із порушеннями слухового сприйняття може істотно впливати на її ставлення до себе. У роботі представлено результати проведення психокорекційного комплексу з батьками підлітків із порушеннями слуху. Використання психокорекційного комплексу спрямовано на нормалізацію батьківських установок щодо дитини та інформування про необхідність гармонійних стосунків у родині задля поліпшення самооцінки глухих підлітків. У статті розкрито позитивні зміни в самооцінці та самоставленні дітей після проведення комплексу занять із їхніми батьками, що доводить дієвість інтенсивної роботи з родинами як засобу психокорекції самооцінки підлітків із порушеннями слухового сприйняття.

*Ключові слова:* самооцінка, порушення слуху, гармонізація, самоставлення, батьківсько-дитячі стосунки, стиль виховання, психокорекція.

Нині, під час важливих змін у суспільстві та освіті виявляються численні фактори, які призводять до загострення соціально-стресової ситуації і посилюють емоційну напругу в дітей. Нині більшість дітей мають різні проблеми: відсутність впевненості у собі й сором'язливість, агресія, жорстокість, завищена або занижена самооцінка. Такі проблеми не минають і дітей з особливостями психофізичного розвитку, а через їхні особливості можуть бути ще більш вираженими. Ці психологічні проблеми та відмінність від однолітків можуть стати перешкодою для активного соціального життя дитини.

Психічний розвиток дитини відбувається через пізнання навколишнього світу, яке спирається на діяльність різних аналізаторів: зору, слуху, нюху, дотику. Тому діти з нейросенсорними порушеннями, зокрема слуху, опиняються в іншому становищі щодо оточуючих їх людей, їм важче інтеріоризувати навколишній світ. Порушення спілкування частково ізолює від людей, ускладнює формування самосвідомості, інших особистісних формувань. Отже, проблема соціалізації та особистісного розвитку дітей із порушеннями слуху, яка завжди була актуальною (Т.Г. Богданова, Н.В. Мазурова, А.С. Співаковська, А.Є. Личко, Є.Т. Соколова) привертає увагу й сучасних науковців (Т.Н. Прилепська, О.С. Горлачов, В.І. Бондар, В.В. Жук, Ю.Д. Бойчук, Л.І. Фомічова та інші) [1;3;7;8;10;13; 14].

Дослідники зазначають, що зниження деяких показників розвитку дітей із вадами слуху характерно лише для певного періоду онтогенезу. Відмінності розумової діяльності дитини зі збереженим слухом і дитини з вадами слуху незначні на початкових етапах онтогенезу, але зростають протягом наступного часу. Це відбувається до певного етапу, після якого систематичний корекційний та сурдопедагогічний вплив зменшує або цілком усуває відмінності [7; 8].

Більшість психологів погоджуються з тим, що самооцінка є компонентом самосвідомості, який містить знання про себе та оцінку людиною власних фізичних характеристик, здібностей, моральних якостей і вчинків. Самооцінка є критерієм усвідомлення особистістю власної індивідуальності та соціальної значимості. Вона визначає життєву позицію людини і її відносини з оточуючою реальністю. Науковцями доведено, що розвиток самооцінки залежить від багатьох факторів. Першим та, ймовірно, головним фактором є сім'я. Дитина народжується без певних установ і лише відношення до неї батьків допомагає створити образ власного «Я». Дітям з особливими потребами необхідне особливе ставлення з боку батьків, що, напевно, вплине на формування самооцінки. Через те більшість дослідників аналізують вплив сімейних відносин на самооцінку дітей з обмеженими можливостями [5].

Особливості самоставлення і самооцінки дітей із нейросенсорними порушеннями залежать від багатьох факторів: часу втрати та ступеню порушення слуху, рівня інтелектуального розвитку дитини, ставлення батьків та однолітків до дитини, типу закладу освіти тощо.

У працях О.Т. Соколової, Л.І. Божович, Е.Г. Ейдемільера зазначається, що «Я-концепція» відображає досвід взаємодії зі значущими іншими людьми. Шляхом ідентифікації дитина засвоює та інтеріоризує певне материнське ставлення до себе, формуючи образ себе як «поганої» або «гарної». Отже, уважне, прийнятне, любовне, шанобливе ставлення батьків до дитини сприяє кращому самоприйняттю дитини, тоді як неприязне, зневажливе, зверхнє ставлення призводить до неприйняття самої себе, переживання своєї малоцінності й непотрібності. Дитина значно раніше починає відчувати себе улюбленою чи відторгнутою, спираючись на оцінки дорослих, ніж набуваючи власних механізмів самопізнання і самооцінювання [13;15].

Дослідження, що зіставляють стиль дитячо-батьківського спілкування та особливості самооцінки дитини з порушенням слуху поки що нечисленні, тому тема цієї статті вкрай актуальна.

Протягом тривалих досліджень цього питання було визначено, що самосвідомість і самооцінка в дітей із порушеннями слуху проходить ті ж самі стадії розвитку, як у дітей зі збереженим слухом, але перехід від однієї стадії до іншої здійснюється на два-три роки пізніше. Це пов'язано з тим фактом, що часто дитина не має уявлення про те, як її оцінюють дорослі через проблеми з комунікацією. Під час формування особистості дитини з відхиленнями у психічному розвитку, зокрема дитини з порушеннями слухового сприйняття,

значущість сім'ї істотно зростає. Від взаємин із батьками залежить, наскільки адекватною буде їхня взаємодія з довкіллям [2;4].

Важливість того, як батьки сприймають дитину та її дефект, досить велика. У сім'ї можуть виникати абсолютно різні стратегії поведінки відносно особливої дитини. Якщо батьки приймають, об'єктивно й адекватно оцінюють сили та можливості своєї дитини, це додає їй впевненості в собі, у своїй душевній силі. У таких батьків не виникає відчуття провини або неприязні. Можлива і зворотна ситуація, коли в сім'ї повністю заперечується, що дитина має певний дефект. Батьки не визнають для своєї дитини жодних обмежень і пред'являють до неї досить високі вимоги [6].

**Мета нашого дослідження** – виявлення взаємозв'язку між ставленням батьків до своєї дитини з особливими освітніми потребами та рівнем її самооцінки, а також способів гармонізації самооцінки глухих дітей через роботу із сім'єю.

Для діагностики самооцінки обрано дві методик: діагностика самооцінки С.А.Будасі, діагностика самооцінки «Дембо-Рубінштейн». Обидва методи дозволяють провести кількісне дослідження самооцінки особистості, її вимір.

Під час діагностики самооцінки виявлено, що в підлітків із порушеннями слухового сприйняття трапляється як адекватна висока, так і неадекватна висока, а також низька самооцінка (рис. 1).

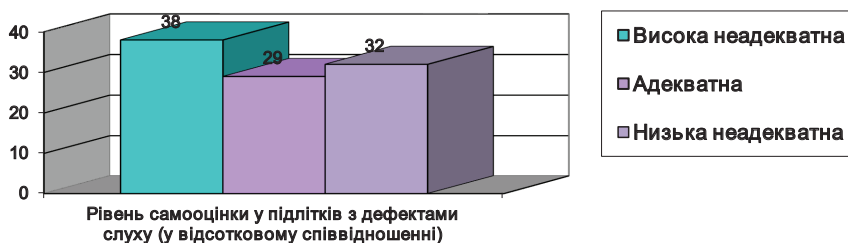


Рис. 1. Рівень самооцінки підлітків із дефектами слуху

За даними рис.1, нечуючі підлітки переважно неадекватно оцінюють себе та свої можливості, свої етичні якості та вчинки. Важливо зазначити, що неадекватна самооцінка часто зустрічається в підлітковому віці, проте така кількість не є гарним показником. Неадекватна самооцінка загалом сформована в 70% дітей підліткового віку з порушеннями слуху. Це свідчить про те, що діти не мають достатніх навичок і вмінь щодо рефлексії, самоаналізу. Так само не слід забувати і про вплив оточення та родини на формування самооцінки.

За методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн нами отримано результати, що корелюють із першою методикою. Цікавим виявляється той факт, що оточення підлітка дуже впливає на його самосприйняття. Якщо за шкалою «упевненість у собі серед приглухуватих» майже всі підлітки показали високі показники, то за шкалою «упевненість у собі серед добре чуючих» діти з вадами слуху різного ступеню мали середні показники, а повністю глухі підлітки – низькі.

Якщо аналізувати показники за окремими шкалами, можна одержати такі результати: в усіх підлітків досить високі показники за шкалою «здоров'я» (сенсорний дефект часто не залучений до оцінки стану здоров'я, оскільки він є перманентним); наявність високих показників за шкалою «шкільна успішність», що пояснюється навчанням у спе-

ціальному закладі освіти на рівні з однолітками; високі бали за шкалою спілкування, що є наслідком знаходження в колективі таких самих однолітків, які розуміють його проблеми.

Проективна методика «Моя сім'я» виявила, що на малюнках дітей наявні ознаки емоційного конфлікту в родині (спотворення реального складу сім'ї – на 64% малюнків). Це свідчить про те, що атмосфера в родині видається дітям тяжкою та напруженою, що потребує корекції. Нами виявлено, що діти, батьки яких є також глухими, мають кращі показники щодо своїх малюнків, вони зображують родину як єдину. Такі відмінності характерні для незадоволеності психоемоційними зв'язками між членами сімей, які мають дитину з особливостями психофізичного розвитку. Взаємне нерозуміння під час соціальних контактів між дитиною з порушенням слуху та батьками, які мають повноцінний слух, стає причиною значної своєрідності в емоційних відносинах дітей з оточуючими. Постійний дефіцит задоволення потреб у спілкуванні призводить до переважаючих негативних емоцій, а почуття провини за свою «особливість» та неспроможність щось зробити самотійно у власній родині спричинює негативне самоствавлення [11].

Результати, отримані під час застосування методики виявлення батьківського ставлення до дітей (опитувальник Варга-Століна), свідчать про те, що 59% батьків цілком сприймають свою дитину такою, якою вона є, симпатизують їй, схвалюють її плани, а 41% – так само сприймають своїх дітей, але мають певну незадоволеність. Шкали «кооперація» і «симбіоз» відображають зацікавленість батьків у своїй дитині, деяке злиття їх в одне ціле. Майже всі показники, отримані за ними, є високими. Однак істотно розрізняються результати за шкалою «контроль та ставлення до невдач у батьків», які самі мають дефекти слуху, та батьків, які добречують. Якщо в батьків, щочують, низькі показники за цією шкалою всього в 9%, то в батьків із вадами слуху низькі показники займають 33%. Такі показники дозволяють припустити, що батьки, які самі мають сенсорні порушення слуху, менше контролюють своїх дітей. Це можна пояснити тим, що на відміну від добречуючих дітей вони знають, із чим стикнеться їхня дитина, і не будуть здійснювати надмірну опіку й контроль.

Використовуючи кореляційний аналіз Спірмена, розраховано кореляцію між самооцінкою та шкалами батьківського ставлення, але в кожній із груп окремо. У результаті нами отримано такі відомості щодо групи, в якій батьки мають цей дефект (табл. 1) і групи, в якій батьки не мають порушення слуху (табл. 1).

Таблиця 1

**Кореляційний аналіз Спірмена між самооцінкою та шкалами батьківського ставлення у групі глухих батьків**

		Прийняття	Кооперація	Симбіоз	Контроль	Ставлення до невдач
Самооцінка підлітків з пор. слуху	Коефіцієнт кореляції	0,219	0,377	-0,157	-0,486*	0,744**
	Знч. (2-сторон)	0,518	0,254	0,645	0,130	0,009

За даними табл.1, шкала самооцінка дитини позитивно корелює зі шкалою відношення до невдач із вірогідністю 0.01 (2-стороння). Такий результат свідчить про те, що в підлітків, батьки яких так само мають дефекти слуху, на самооцінку впливає відношення батьків до невдач дитини й контроль. Якщо самооцінка та відношення до невдач має позитивний зв'язок, то між самооцінкою й контролем він, навпаки, негативний. Тобто чим більше батьки контролюють дитину, тим нижчою буде її самооцінка, і навпаки.

Ситуація у групі батьків зі збереженим слухом трохи інша. За даними таблиці 2, на самооцінку дітей, батьки якихчують, впливає більша кількість чинників. Тут є помітним зв'язок між самооцінкою та відношенням до невдач, сприйняттям, кооперацією й контролем.

Таблиця 2

**Кореляційний аналіз Спірмена між самооцінкою та шкалами батьківського ставлення у групі батьків із нормальним слухом**

		Прийняття	Кооперація	Симбіоз	Контроль	Ставлення до невдач
Самооцінка підлітків з пор. слуху	Коефіцієнт кореляції	0,260	0,553**	-0,206	0,450*	0,513*
	Знч. (2-сторон)	0,243	0,008	0,358	0,035	0,015

Цю різницю можна пояснити тим, що діти батьків, якічують, бачать свою відмінність від них і переживають, чи сприймуть їх. Важливу роль у формуванні самооцінки дітей батьків, щочують, відіграє контроль. Батьки, щочують, на відміну від батьків з порушеннями слуху більш старанно стежать за своїми дітьми, відповідно більше хвилюються і контролюють їх.

Отже, спираючись на досвід науковців, вирішено здійснити корекцію самооцінки дітей із порушеннями слуху через безпосередню роботу з батьками дітей. Паралельно з цим тривали заняття з дітьми, спрямовані на формування навичок спілкування в дітей; нормалізацію відносин із однолітками; корекцію особистісних особливостей, які перешкоджають спілкуванню; нормалізацію самооцінки; пом'якшення емоційного дискомфорту [11; 15].

Порівняльне дослідження самооцінки глухих дітей залежно від стану слуху їхніх батьків виявило, що в дітей, чії батьки так само мають проблеми зі слуховим сприйняттям, самооцінка адекватніша. Крім того, більш позитивною була «Я-концепція» в тих дітей, чії глухі батьки брали активну участь у житті співтовариства глухих людей. Це може бути обумовлено декількома причинами, головною з яких є те, що глухі батьки надають глухим дітям позитивну рольову модель поведінки [16].

Спираючись на ці результати, ми розділили всіх дітей на дві групи: 1 - діти батьків, що мають порушення слуху; 2 – діти батьків, що мають повноцінний слух. Статистичний аналіз за кожною з груп виявив, що рівень самооцінки в підлітків приглухуватих батьків і дітей батьків, якічують, розрізняється. Тому корекційну роботу побудовано з урахуванням цього факту.

До участі у психокорекційному комплексі відібрано батьків, які мають неадекватні батьківські установки. Відповідно до групи контролю нами включено дітей, у родинах яких наявна більш сприятлива атмосфера.

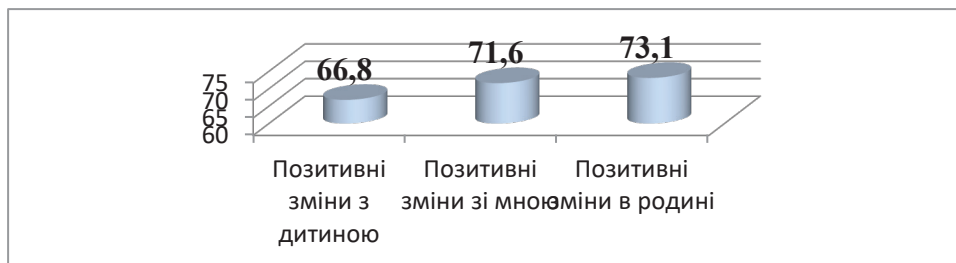
Психокорекційний комплекс сформовано для тих типів сімейної взаємодії, які треба змінити або привести до норми, та реалізовано за допомогою розроблення і проведення тренінгу для батьків. Цей комплекс спрямовано на активізацію батьків у напрямку самостійної психологічної роботи з дитиною; знайомство з концепціями ефективного та неефективного ставлення до дитини; усвідомлення батьківських установок; формування відповідальності за формування психологічних особливостей дітей; усвідомлення ролі дитини в сімейній структурі; усвідомлення внеску батьків у формування «Я-концепції дитини»; прагнення до порозуміння з дитиною.

На першому етапі (установчому) батькам надається інформація про особливості системи ставлень їхніх дітей, отримані під час психодіагностики. Батькам пояснюється необхідність психокорекційних інтервенцій, спрямованих на корекцію самооцінки їхніх дітей.

Другий етап містить надання батькам необхідної психолого-педагогічної інформації про функціональне та дисфункціональне ставлення до дитини, несвідомі батьківські установки, роль дитини в сімейній структурі, внесок батьківських стосунків у «Я-концепцію» дитини), а також знайомство з низкою психотехнічних засобів. Деякі заняття присвячені лише батькам, а деякі – родинній взаємодії.

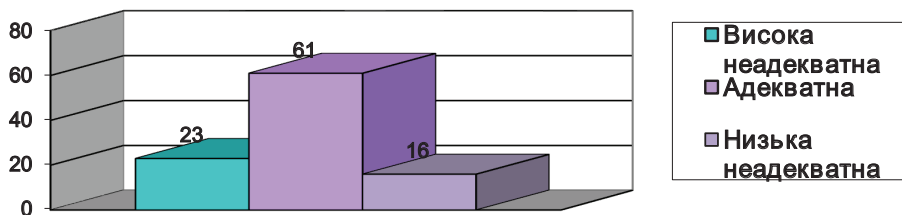
Для оцінки ефективності психокорекційного комплексу використано три критерії оцінки: суб'єктивно-пережиті зміни учасників (психодіагностика дітей і відгуки батьків); об'єктивно-реєстровані зміни; стійкість змін.

Суб'єктивно-пережиті зміни учасників (батьків) оцінювалися за результатами суб'єктивних їхніх звітів після проведення психокорекційного комплексу. Батьків просили описати свої враження від участі в психокорекційному комплексі: чи вважають вони корисним участь у програмі; які зміни відбулися з ними та їхньою дитиною. Також проведена кількісна оцінка ефективності участі у програмі за такими параметрами: позитивні зміни з дитиною, позитивні зміни зі мною, позитивні зміни із сім'єю загалом (рис. 2).



**Рис. 2. Оцінка батьками позитивних змін після закінчення ПК**  
(у відсотковому співвідношенні)

Під час повторної діагностики самооцінки нами виявлено істотні зміни в експериментальній групі (рис. 3).



**Рис. 3. Результати повторної діагностики самооцінки підлітків із порушеннями слуху ЕГ**

За даними рис.3, рівень адекватної самооцінки значно зріс порівняно з констатуючим експериментом. 60% дітей з порушеннями слуху після програми мають адекватну самооцінку. У 23% спостерігається неадекватна висока самооцінка, в 16% – неадекватна низька самооцінка.

Це свідчить про те, що підлітки, батьки яких брали участь у програмі корекції, переважно стали адекватно оцінювати себе і свої можливості, свої етичні якості та вчинки. Якщо порівнювати ці результати з групою контролю, де не проводилися заняття з батьками, цікавим є той факт, що тут все одно спостерігається тенденція до високої неадекватної самооцінки.

Отже, під час дослідження підтверджено, що підлітки з порушеннями слуху демонструють тенденцію до неадекватної самооцінки. На рівень самооцінки і на показники її адекватності впливає ставлення батьків, статус батьків (чують чи ні), оточення дитини (чують однолітки чи ні). Нами уточнено уявлення про вплив батьківського відношення на самооцінку підлітків із порушеннями слуху та доведено, що наявність або відсутність у батьків порушень слуху сильно впливає на стиль виховання і на ставлення до своєї дитини з порушенням слуху. Так само стиль ставлення і виховання впливає на самооцінку дитини. Нами доведено, що такі лінії поведінки батьків, як контроль, кооперація і ставлення до невдач корелюють із показниками неадекватної самооцінки.

Унаслідок проведення психокорекційної програми, спрямованої на корекцію стилю сімейного виховання батьками підлітків із порушеннями слуху, нами доведено, що нормалізація сімейного клімату позитивно впливає на самооцінку та самоставлення дитини.

### Список використаної літератури

1. Бойчук Ю., Гулій А. Діти з порушенням слуху. Матеріали I Міжуніверситетської науково-практичної конференції студентів, магістрантів «Актуальні питання природничої науки та освіти». 20 квітня 2017 року. С. 40-42.
2. Вакулєнко Л. Особливості психічного розвитку дітей із тяжкими сенсоневральними порушеннями – претендентів на кохлеарну імплантацію. *Ж. вушн., нос. і горл. хвороб.* 2013. № 3. С. 69-71.
3. Горлачов О. Психологічні особливості усвідомлення дактильного та міміко-жестового мовлення. *Спеціальна освіта: стан та перспективи*: матеріали Всеукр. (заочної) наук.-практ. конф. Присвяч. 5-річчю кафедри корекц. освіти та спец. психол. (Харків, 17-18 травня 2017 року). С. 245-247.
4. Дмитрієва О. Особливості становлення особистості дітей з порушеннями слуху. *Publishing House "Baltija Publishing"*. 2021.
5. Дятленко Н. Психологічні умови розвитку самоповаги у дошкільників: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07. / Центральний ін-т після дипломної педагогіки освіти АПН України. Київ, 2002. 22 с.
6. Добряков И. Психология семьи и больной ребенок: Учеб. пособие для студ. вузов: Хрестоматия / авт.сост.: О. В. Защиринская. СПб.: Речь, 2007. 400 с.
7. Жук В., Литовченко С., Федоренко О.О., Таранченко О. Дитина з порушенням слуху. *Сер. Інклюзивне навчання*. Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.
8. Жук В., Кульбіда С., Литовченко С., Федоренко О. О., Таранченко О. Освіта дітей з порушеннями слуху : сучасні тенденції та технології : нав.-метод.посібник. Харків : Ранок, 2019. 201 с.
9. Кульбіда С. Дитина зі світу тиші. На допомогу батькам нечуючої дитини : наук.-метод. посіб : Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ : Пед. думка, 2008. 184 с.
10. Мороз Б., Конюшняк В. Богданович Т. Діти з порушеннями слуху: крок за кроком від діагностики до інклюзії: посібник для фахівців та батьків. За ред. : А. А. Колупаєвої. Київ : О. Т. Ростунов, 2013. 104 с.

11. Пехарева А. С. Особливості системи ставлень та її психокорекція у дітей молодшого шкільного віку, які часто хворіють : автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.04; Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. Харків, 2016. 19 с.
12. Порожня О., Сірик І. Особливості самооцінки дітей, що мають порушення слуху. *Актуальні проблеми природничих та гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка–2018»*. XX Всеукраїнська наукова конференція молодих учених. 2018. С. 350-352.
13. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. Москва : Изд-во МГУ. 1989. 210 с.
14. Фомічова Л. Сурдопедагогіка. Хрестоматія. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2003.
15. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.Э. Психология и психотерапия семьи. 3-е изд. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 656 с. (Серия «Золотой фонд психотерапии»).
16. Goldin-Meadow S. Morford, M. Gesture in early child language: Studies of deaf and hearing children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 31(2), 145-176. [An adapted version reprinted under the title “Gesture in early child language,” in V. Volterra & C. J. Erting (Eds.), *From gesture to language in hearing and deaf children* (pp. 249-262). New York: Springer-Verlag, 1990. <https://cpb-us-w2.wpmucdn.com/voices.uchicago.edu/dist/c/1286/files/2018/09/Gesture-in-early-child-language-Studies-of-deaf-and-hearing-children-2cr6gaw.pdf>

## HARMONIZATION OF SELF-ASSESSMENT OF ADOLESCENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS BY MEANS OF INTENSIFICATION OF WORK WITH FAMILY

**Alona Piekharieva**

*Municipal Institution “Kharkiv Humanitarian and Pedagogical Academy” of the Kharkiv Regional Council,*

*7, Rustaveli lane, Kharkiv, Ukraine, 61000*

*e-mail: alalenaaluona@gmail.com*

**Svitlana Pyekharyeva**

*Municipal Institution “Kharkiv Humanitarian and Pedagogical Academy” of the Kharkiv Regional Council,*

*7, Rustaveli lane, Kharkiv, Ukraine, 61000*

*e-mail: pehareva@gmail.com*

The article reveals the peculiarities of the formation and manifestations of self-esteem in children with disorders of psychophysical development, including disorders of auditory perception. Reveals the difficulties faced by a deaf child in adapting to the environment. The paper clarifies the statement of self-esteem of adolescents with hearing impairment goes through the same stages of formation as self-esteem of adolescents with preserved hearing, but is often inadequate for a number of reasons: family composition, influence of parental attitude, influence of peers, type of educational institution, success at school. The article describes the mechanisms of formation of self-esteem of the children, in accordance with the internalization of their assessments of adults. The work reveals an empirical study aimed at correcting the self-esteem of a children with hearing impairment by means of psycho-correctional work with the childrens parents on the types of parental attitudes. The paper clarifies and supplements the correlation between parenting styles with the presence or absence of hearing impairment in parents. It is noted that parents who have neurosensory hearing impairments have more adequate ideas about their child, which facilitates the formation of self-esteem in adolescents with hearing impairments. Certain parental behaviors, such as control, symbiosis, and attitudes toward failure, have been shown to be positively correlated with inadequate adolescent self-esteem. Research shows that the family climate and attitudes toward children



with hearing impairments can significantly affect their attitudes toward themselves. The paper presents the results of a psycho-correctional complex with parents of adolescents with hearing impairments. The psycho-correctional complex is aimed at normalizing parental attitudes towards the child and informing about the need for harmonious relations in the family to improve the self-esteem of deaf adolescents. The article reveals the positive changes in the self-esteem and self-attitude of children after a set of classes with their parents, which proves the effectiveness of intensifying work with families as a means of psychocorrection of self-esteem of adolescents with hearing impairment.

*Key words:* self-assessment, hearing impairment, harmonization, self-attitude, parent-child relations, parenting style, psychocorrection.