***Консультация для родителей***

***Подготовила: Учитель-дефектолог***

***Ольга Владимировна Боровских***

**Психологопедагогическая работа с семьёй, воспитывающей ребёнка с нарушением слуха.**

В настоящее время уделяется большое внимание проблеме взаимоотношений родителей и детей. Это связано с тем, что именно в семье ребенок проходит первые этапы социализации, вступает в социальные отношения. В семье дети начинают усваивать систему нравственных идеалов, ценностей, особенности социальной среды и культурные традиции общества.

Отечественные психологи, такие как А.А. Бодалев, Л.И. Божович, Л.А. Венгер, писали, что для формирования гармоничной личности рядом с ребенком должен постоянно находиться близкий, любящий и понимающий его взрослый человек. Э. Эриксон считает тесный контакт с матерью в младенчестве фундаментальной основой развития самостоятельности, уверенности в себе, независимости и в то же время теплого, доверительного отношения к другим. В дальнейшем недостаток эмоционального общения лишает ребенка возможности самостоятельно ориентироваться в направленности и характере отношений друг к другу и может приводить к страху перед общением. От взаимоотношений ребенка с родителями зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой. Поэтому семья для детей с нарушениями слуха имеет особенное значение.

Актуальность семейного воспитания объясняется тем, что психофизическое развитие глухого ребенка во многом определяется условиями воспитания и обучения, которые могут создавать родители. Появление в семье физически или психически неполноценного ребенка связано со значительными эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. Нарушается взаимодействие родителей с обществом, изменяются внутрисемейные и супружеские отношения, складываются неверные представления о ребенке с проблемами в развитии, возможностях его лечения и воспитания. Поэтому одним из важных условий успешного воспитания в семье, является уверенность родителей в том, что с помощью комплекса мер и правильного воспитания в семье можно повысить эффективность социализации и реабилитации ребенка с нарушениями слуха. Нормальный ходразвития глухих и слабослышащих детей - есть следствие нормализованной педагогической практики, которая во многом сохраняет детям с нарушенным слухом семья-естественная среда родственных связей, речевого общения, традиций и культуры, в которой живёт и воспитывается ребёнок.

**1. Проблемы воспитания в семьях, имеющих детей с нарушением слуха**

**1.1 Теоретические основы семейного воспитания детей с нарушенным слухом**

В процессе формирования и развития личности семья занимает одно из важнейших мест. Воспитание в семье, к и другие, первично, значимо в жизни ребенка в силу его биологической и психологической зависимости от близких взрослых. Наиболее важными факторами, влияющими на становление личности ребенка, являются атмосфера семьи, наличие эмоционального контакта у ребенка с родителями, позиция ребенка, структура семьи.

Появление в семье физически или психически неполноценного ребенка связано со значительными эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. Нарушается взаимодействие родителей с социумом (родственниками, знакомыми и т.д.), искажаются внутрисемейные супружеские отношения (особенно страдает позиция отца), нарушается дальнейшее репродуктивное поведение супругов, складываются неверные представления о больном ребенке, возможностях его лечения и воспитания (Семаго М.М.,

Таким образом, семья представляет собой целостную систему, звенья которой тесно взаимосвязаны. Ее роль в формировании личности неоспорима. Именно в семье формируется нравственный облик человека, и определяются особенности взаимоотношений с окружающими людьми в дальнейшем. И рождение ребенка с проблемами в развитии кардинально изменяет жизнь семьи, родители испытывают стресс и растерянность. Поэтому семья, воспитывающая ребенка с нарушением слуха, нуждается в поддержке общества и помощи специалистов.

**1.2 Реакции родителей на рождение ребенка с нарушением слуха**

Обнаружение у ребенка нарушения слуха при рождении или в первые месяцы жизни обычно вызывает у родителей стрессовое состояние, так как изменяются планы, связанные с рождением ребенка, и представление обо всей дальнейшей жизни (Семаго М.М., 1991). В этой ситуации, как одни родители могут со временем пересмотреть свою жизненную программу, другие же не в состоянии справиться с этим собственными силами. Они либо отказываются от ребенка, либо, оставив его в семье, не могут примириться с его дефектом. Крайним проявлением может быть возникновение чувства потери смысла жизни, в случае нежелания человека пересмотреть свою жизненную концепцию, что может привести к тяжелым невротическим реакциям .

Качественные изменения в семьях, имеющих детей с нарушением слуха, проявляются на нескольких уровнях (Ткачева В.В., 1998):

**1. Социальный уровень.** Семья, после рождения ребенка с проблемами в развитии, сужает круг своих знакомых и ограничивает общение с родственниками в силу особенностей ребенка, а также из-за личностных установок самих родителей . Также происходят изменения в социально-экономическом плане - у родителей появляются особые, как правило, долговременные материальные потребности, затраты, связанные с лечением, воспитанием и развитием ребенка с проблемами в развитии . Как отмечает , в данной ситуации важно, чтобы семья не замыкалась на своем горе, не уходила в себя, не стеснялась своего ребенка с проблемами в развитии. Так как, сохраняя контакты с обществом, родители способствуют как социальной адаптации своего ребенка, так и формированию у здоровых людей правильного отношения к ребенку с нарушением слуха.

**2. Соматический уровень.** У матерей ребенка с проблемами в развитии могут наблюдаться различные соматические заболевания, астенические и вегетативные расстройства из-за переживаний, превышающих уровень переносимых нагрузок, что стресс, вызванный рождением ребенка с проблемами в развитии, может привести к повышению раздражения и постоянному ощущению внутреннего беспокойства, нарушениям сна и аппетита, к появлению головной боли, колебаниям артериального давления, со временем увеличивающиеся, и к другим отклонениям в состоянии здоровья родителей . У матерей детей с проблемами в развитии достаточно часто можно наблюдать развивающееся невротическое состояние, что неблагоприятно сказывается на ребенке, потому что тревога, беспокойство матери передаются ребенку. В этом случае у него не формируется естественное чувство безопасности, защищенности, при взаимодействии с матерью, что еще более осложняет психическое развитие ребенка. У него могут возникнуть вторичные эмоциональные и поведенческие нарушения .

3. Психологический уровень. Рождение ребенка «не такого как у всех» является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью (Тащева А.И., 1998; Ткачева В.В., 1998). Стресс оказывает сильное деформирующее влияние на психику родителей и является причиной травмирующего изменения сформировавшихся в семье стереотипов (Хорош С.М., 1991; Ткачева В.В., 1998). Обретение новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период. Это объясняется многими причинами: психологическими особенностями личности самих родителей, способностью принять или не принять ребенка с нарушением слуха, комплексом расстройств, характеризующих дефект, воздействием общества при контактах с данной семьей (Хорош С.М., 1991).

М.М. Семаго (1991), Т.Г. Богданова и Н.В. Мазурова (1998), Е.М. Мастюкова и А.Г. Московкина (2003) отмечают, что все многообразные реакции родителей на рождение ребенка с проблемами в развитии проходят четыре основные фазы психологического осознания данного факта:

- растерянность и страх, при этом родители испытывают неослабевающее чувство вины и оказываются не в состоянии адекватно понять и переработать полученную информацию (Семаго М.М., 1991);

- негативизм, отрицание поставленного диагноза, которое является способом устранения эмоциональной подавленности, тревоги и направлено на то, чтобы сохранить определенный уровень надежды или чувство стабильности семьи. Крайней формой негативизма становится отказ от обследования ребенка и проведения каких-либо коррекционных (медикаментозных) мероприятий (Богданова Т.Г., Мазурова Н.В., 1998);

- депрессия, переходящая в гнев. Это связано с осознанием диагноза и понимания его смысла, в результате родители погружаются в депрессию, в крайних случаях может привести к стремлению изоляции и изменить взаимодействие родителей с другими членами семьи или даже с обществом (Семаго М.М., 1991);

- начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, установление адекватных эмоциональных контактов со специалистами и достаточно разумное поведение в плане следования их советам. Именно на этом этапе, как отмечают Е.М. Мастюкова и А.Г. Московкина (2003), родители принимают дефект, вырабатывают позитивные установки по отношению к себе и ребенку.

Как отмечают в своих работах Е.И. Исенина (1996), В.М. Рахманов (1992), Н. Балканска (2001), Е.Г. Речицкая (2004), чувства родителей, проявляющиеся в процессе осознания и принятия проблемы ребенка, в своем развитии проходят несколько стадий: 1 стадия - шок, 2 стадия - понимание, 3 стадия - «защитное отрицание», 4 стадия - «принятие дефекта», 5 стадия - конструктивные действия.

Стадия шока характеризуется сильными отрицательными эмоциями, которые испытывают родители при обнаружении нарушения слуха у ребенка. За шоком приходит депрессия (Матвеев В.Ф., 1987; Богданова Т.Г., Мазурова Н.В., 1998; Балканска Н., 2001).

После того как шок прошел, наступает стадия «понимания» - родители начинают осознавать диагноз: ребенок никогда не будет таким как другие, он отделим от общества своим «особым» состоянием. У родителей возникает страх, как будут реагировать на ребенка с проблемами развития другие люди, что приводит к возникновению чувства вины у родителей (Каган В.Е., 1996; Пономарева З.А., Логинова Е.Т., 1997; Чарова О.Б., 1999). Как отмечает А. Борич (1979), разочарование, фрустрация, стыд, боль - это реакции, типичные для 48% родителей детей с проблемами в развитии.

Стадию «понимания» сменяет «защитное отрицание». Отрицание здесь представлено, как своеобразный способ устранения эмоциональной подавленности, тревоги (Богданова Т.Г., Мазурова Н.В., 1998). Родители, как отмечают З.А. Пономарева, Е.Т. Логинова (1997), не верят заключению специалистов о нецелесообразности лечения или невозможности восстановить нарушенные функции, продолжают тратить свои силы и средства на поиск врачей, новых подходов в лечении, при этом проходит время для успешного коррекционного обучения. Многие родители откладывают начало воспитательной работы, считая, что с возрастом ребенок разовьется и с ним будет легче заниматься. В итоге к наличию дефекта присоединяется педагогическая запущенность, что усложняет развитие, воспитание и обучение (А.Р. Маллер, 1991 и др.). Но со временем, с помощью специалистов или самостоятельно родители принимают ситуацию, прекращают обвинять себя и других, выходят из стадии горя, «защитного отрицания».

Наступает стадия «принятия дефекта» ребенка. Родители признают, что ребенок с отклонениями в развитии - это вызов судьбы, который они должны встретить мужественно, собрать все имеющиеся силы, чтобы малыш не чувствовал себя обиженным и неполноценным (Исенина Е.И., 1999).

Стадия конструктивных действий характеризуется реализмом оценки ситуации и оптимизмом относительно будущего. На этой стадии родители изменяют свой образ жизни, меняют жизненные ценности. В жизни родителей появляется новая важная цель - воспитать ребенка с проблемами в развитии так, чтобы он вырос счастливым человеком, личностью, то есть родители работают над будущим своего ребенка. Они начинают работать со специалистами, включаются в процесс абилитации (Исенина Е.И., 1999; Ступникова Е.Н., 2001).

Таким образом, чувства родителей при рождении ребенка с нарушением слуха проходят ряд стадий: от неконструктивных, стрессовых реакций к появлению адекватной оценки ситуации, позволяющей принимать оптимальные решения. Причем, стадии шока, понимания, защитного отрицания занимают недели, а стадия принятия и действия длится всю жизнь, но только после того как пережиты предыдущие. (Речицкая Е.Г., 2004). Н. Балканска (2001) указывает на то, что процесс адаптации у родителей не так очевидно разделен на этапы и наблюдаются определенные различия в процессе адаптации, которые обусловлены индивидуальными особенностями личности родителей. Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина (1991) отмечают, что первые острые чувства, которые испытывают родители в форме шока, вины, горечи, никогда не исчезают совсем, а в определенные периоды семейного цикла они вспыхивают с новой силой. Поэтому, семьям, имеющим детей с проблемами в развитии, необходимы постоянная психологическая помощь и поддержка как со стороны специалистов, так и со стороны окружающих.

**1.3 Стратегии воспитания и проблемы взаимоотношений в семьях, имеющих детей с нарушением слуха**

Как отмечалось выше, психофизическое развитие ребенка с нарушением слуха в большей степени определяется условиями, которые могут создать родители в семье. Именно от атмосферы в семье, от отношения к ребенку с нарушением слуха, к его дефекту, от взаимоотношений родителей друг с другом, зависит адекватность взаимодействия ребенка с социальной средой.

С.М. Хорош (1991), Е.И. Исенина (1996), Е.Г. Речицкая (2004), Г.Н. Пенин, З.А. Пономарева, О.А. Красильникова, Л.В. Кораблева (2005) выделяют различные типы родительских позиций по отношению к ребенку с проблемами в развитии и к его дефекту.

Отношение к ребенку с нарушением слуха может быть адекватным и неадекватным. Адекватным считается такое отношение, при котором ребенок воспринимается в семье как здоровый, но имеющий ряд особенностей, которые следует учитывать в процессе обучения и воспитания. Эта позиция становится необходимой предпосылкой создания в семье условий для полноценного развития ребенка. В семье создается установка на формирование с учетом возможностей ребенка тех же знаний, умений и навыков, которыми обладают и слышащие дети. При этом у ребенка воспитываются такие черты личности, которые способствуют его наилучшей адаптации в разных жизненных условиях (Хорош С.М., 1991).

По мнению В.М. Рахманова (1992) неадекватная реакция родителей по отношению к ребенку с проблемами в развитии, это защитная реакция на травмирующую ситуацию.

При неадекватном отношении родителей к ребенку с проблемами в развитии может приниматься и его дефект и он сам. Неадекватность, искаженность родительской позиции определяется тем, что родители освобождают ребенка от обязанностей, воспринимают его, как человека, нуждающегося в постоянной защите, опеке и помощи (Пенин Г.Н., Пономарева З.А., Красильникова О.А., Кораблева Л.В., 2005).

Д.Н. Исаев (1982), Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина (1991) отмечают, что в данной ситуации у родителей (чаще у матери) или близких родственников, ухаживающих за ребенком, может возникнуть чувство вины перед ним и, чрезмерно опекая его, они стараются таким образом искупить ее.

Одним из мотивом гиперопеки у родителей является латентно существующий страх несчастья с ребенком. Контролируя деятельность ребенка, исключая самостоятельность и возможность опасности, родители тем самым как бы освобождаются от постоянной тревоги (Захаров А.И., 1993). Родители, оберегая ребенка от всех трудностей, выполняя все за него, невольно внушают ему этим, что он больной и немощный (Усынина А.И., Мельникова Г.С., 1992).

М.И. Буянов (1986) считает, что такая жертвенная, безоглядная любовь приводит тому, что ребенок растет неприспособленным к жизни. В условиях гиперопеки быстро складывается эгоцентрическая позиция, которая мешает адаптации ребенка в коллективе сверстников (Хорош С.М., 1991). В данных условиях у ребенка может формироваться потребительская психология (Буткина Г.А., 1979).

Не менее опасной для становления и развития личности является противоположная позиция «безразличия»: неосознанные чувства и жизненные ценности родителей приводят к эмоциональному неприятию ребенка и его дефекта, которое проявляется в избежании общении с ним, отсутствии попыток понять, полюбить его.

По мнению Е.М. Мастюковой, А.Г. Московкиной (1991), А.Р. Маллера (1996) и др., родителям кажется, что наличие у них ребенка с проблемами в развитии означает крах всей их жизни. Когда родители в силу своих личных качеств и убеждений не видят никаких перспектив, их убивает слово «инвалид», то у них появляется желание избавиться от ребенка.

Если оба родителя занимают указанную позицию, то они, как правило, отказываются от ребенка. Отказ может быть как юридический, так и фактический - ребенок передается на воспитание, например, бабушке, а мать и отец практически в этом не участвуют (Хорош С.М., 1991). Обычно родители, занимающие данную позицию, очень зависимы в принятии своих решений от мнения окружающих: родственников, друзей, знакомых (Сагдуллаев А.А., 1990; Хорош С.М., 1991).

Весьма сложная ситуация создается в результате «нереалистичного отношения»: родители отказываются признать, что их ребенок глухой, ставят перед ним сложные задачи (Речицкая Е.Г., 2004; Пенин Г.Н., Пономарева З.А., Красильникова О.А., Кораблева Л.В., 2005). Такой ребенок начинает чувствовать себя одиноким и несчастным, так как не может соответствовать требованиям и отвергается близкими людьми (Хорош С.М., 1991; Пономарева З.А., Логинова Е.Т., 1997).

Опасность данной позиции заключается в том, что родители относятся к ребенку как к здоровому, не принимая в расчет специфические особенности нарушения. При этом не учитывается психофизическое состояние ребенка с проблемами в развитии, так как родители не допускают мысли о том, что они его не вылечат и ребенок не станет «таким как все» (С.Д. Забрамная, 1990; С.М. Хорош, 1991). Родители ставят перед ребенком нереальные цели, завышают его возможности.

Несоответствие требований и ожиданий родителей возможностям и потребностям детей, как отмечает А.И. Захаров (1988), это ведущий патогенный фактор, вызывающий нервно психическое напряжение у ребенка.

Психическое развитие ребенка тормозится при позиции, характеризующейся как «неприятие»: родители смирились с дефектом, но самого ребенка не принимают. Данная позиция родителями не осознается, а объясняется нехваткой времени, материальными проблемами и другими причинами (Хорош С.М., 1991).

При такой позиции, как отмечает Г.А. Буткина (1979), происходит эмоциональное отчуждение родителей и членов семьи по отношению к ребенку с нарушением слуха. Ребенок замыкается в своем внутреннем мире, в который он не допускает родителей, а родители и не стремятся в него проникнуть. Для таких семей характерно отсутствие живой потребности в общении друг с другом. В некоторых случаях «неприятие» доходит до безнадзорности, как правило, в семьях, где один или оба родителя злоупотребляют алкоголем.

Гипоопека создает и обостряет у ребенка с проблемами в развитии чувство своей неполноценности и ничтожности. Это создает у него глубокую тревожность и заниженную самооценку (Буткина Г.А., 1979). Ребенок растет неприспособленным к жизни. Часто такое воспитание ведет к формированию асоциальных черт характера (М.И. Буянов, 1988). Если такое воспитание стабильно и длится достаточно долго, то это может привести даже к нервно-психическому заболеванию ребенка (Г.А. Буткина, 1979).

Таким образом, позиция и отношение родителей к ребенку с нарушением слуха, к его дефекту взаимосвязаны. Специалисты при работе с родителями, воспитывающих детей с нарушением слуха, должны учитывать вышеописанные реакции и типы взаимоотношений в семье.

Супруги могут придерживаться различных позиций по отношению к ребенку с нарушением слуха и его дефекту, что может привести к проблемам в семейной жизни, к конфликтам между супругами, в крайних случаях к разводу (Хорош С.М., 1991).

А.А. Сагдуллаев (1990), М.М. Семаго (1991), С.М. Хорош (1991), В.В. Ткачева (1998), Е.М. Мастюкова и А.Г. Московкина (2003) отмечают, что появление в семье ребенка с отклонением в развитии изменяет устоявшийся уклад и взаимоотношения между супругами. Пониженный фон настроения, постоянное беспокойство, раздражительность матери, полное самоотречение, сосредоточение ее внимания на ребенке, формирует у отца не проходящее чувство дискомфорта, эмоционально болезненное состояние (Мастюкова Е.М., Московкина А.Г., 2003).

В этот период брак испытывается на прочность. Многое зависит от семейной ситуации, сложившейся до рождения ребенка с проблемами в развитии. В тех случаях, когда взаимоотношения супругов и раньше были плохими, рождение больного ребенка является лишь поводом для развода (Сагдуллаев А.А., 1990).

После рождения ребенка с проблемами в развитии в семье возникает напряженность, так как родители начинают искать родственников с той или другой стороны, «ответственных» за наличие дефекта у их ребенка. Это приводит к взаимным обвинениям, недоверию, чувству вины и собственной неполноценности, а также может быть причиной дисгармонии супружеских отношений, поводом для развода и личной неприязни (Сагдуллаев А.А., 1990; Кондратов А.М., 1991).

Напряженная обстановка в семье, как отмечает Е.И. Исенина (1999), может возникнуть из-за соревнования между родителями и ближайшими родственниками за привязанность ребенка к кому-либо из них: кто лучше понимает, к кому идет малыш когда ему больно. Это может привести к чувству ущербности у одного из родителей и углублению кризиса семейной жизни.

Как отмечает Г. Юн (1987), у отцов возникает больше проблем психологического плана, особенно если ребенок с проблемами в развитии - единственный. Это связано с тем, что отец, как правило, больше поглощен мыслями, каким вырастет ребенок, что в дальнейшем ждет его. И если он не видит никаких перспектив, а жена полностью замкнулась, ушла в свой внутренний мир и при этом поглощена уходом за ребенком, то будущее ему начинает представляться совершенно беспросветным и муж может покинуть семью (Маллер А.Р., 1995, 2000).

Если семья неполная (матери - одиночки, родители находятся в разводе и т.д.), то в ней возникает функциональная пустота, когда одна из ролей необходимых для успешного функционирования семьи никем не выполняется (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В., 1999). Сагдуллаев А.А. (1990) отмечает, что реакция девочек на развод обычно легче, чем у мальчиков, для которых психологически важны сохранившиеся контакты с отцом. У детей из распавшихся семей, как правило, наблюдаются более выраженные эмоциональные нарушения и трудности межличностного общения.

Большое значение в семье с ребенком с нарушением слуха имеет поведение родителей и других членов семьи. От поведения отца во многом зависит эмоциональное состояние матери, ее душевное равновесие. Невроз у матери, пишет А.И. Захаров (1993), предшествует развитию невроза у ребенка, способствуя возникновению конфликтных отношений в семье и проблем в воспитании ребенка.

Крайне неблагоприятное влияние на семейную атмосферу и на развитие ребенка с нарушением слуха оказывают грубые, неуважительные отношения между супругами, применение физических наказаний (Сагдуллаев А.А., 1990). Наиболее благоприятное отношение складывается в тех семьях, где каждый член семьи старается лучше понять проблемы ребенка с нарушением слуха, не забывая при этом о потребностях других. Но тяжелые переживания в первоначальный период, хотя и приглушаются со временем, все же не исчезают совсем и могут обостряться в определенный период жизни семьи в связи с важными событиями (Семаго М.М., 1991; Ткачева В.В., 1998).

Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина (2003) в своих работах указывают на то, что родители должны понимать, что семья, имеющая ребенка с проблемами в развитии, переживает не один, а целую серию кризисов, обусловленных как субъективными, так и объективными причинами. При этом семьи, имеющие лучшую психологическую и социальную поддержку, преодолевают эти кризисные состояния легче (Сагдуллаев А.А., 1990).

Таким образом, анализ литературных источников показывает, что именно в семье, как целостной системы, формируется и развивается гармоничная личность, и определяются особенности взаимоотношений с окружающим миром в дальнейшем.

Рождение ребенка с проблемами в развитии кардинально изменяет жизнь семьи, родители испытывают растерянность и стресс. При этом у родителей детей с нарушением слуха формируется как адекватное, так и неадекватное отношение к ребенку и его дефекту (Хорош С.М., 1991).

Рождение ребенка с нарушением слуха изменяет взаимоотношения между супругами, влияет на увеличение негативных эмоций в семье, что приводит к угрозе ее распада. Нарушение семейных взаимоотношений негативно оказывает влияние на формирование гармоничной личности. Поэтому для данных семей очень важна поддержка общества и оказание им психолого-педагогической помощи со стороны специалистов.

**2. Психолого-педагогическая работа с семьями, воспитывающими детей с нарушением слуха**

**2.1 Цели, задачи, этапы работы с семьями, воспитывающих детей с нарушением слуха**

Рождение ребенка с проблемами в развитии, как отмечалось выше, вносит определенную степень напряженности в отношения между супругами. Этим объясняется необходимость психологической и коррекционной работы с семьями, воспитывающими детей с нарушением слуха (Мишина А.Г., 2000).

Цели и задачи, решаемые педагогами в процессе самой деятельности с родителями, определяют особенности организации, содержание форм и методов ее проведения. Оказание помощи родителям детей с нарушениями слуха может осуществляться сурдоцентрами, специальными учебными заведениями.

По мнению В.В. Ткачевой (1999), работа специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребенка с проблемами развития, имеет цель:

- оказать квалифицированную поддержку родителям;

- помочь членам семьи создать комфортную для развития ребенка семейную среду;

- создать условия для активного участия родителей в воспитании и обучении ребенка;

- формировать адекватные взаимоотношения между родителями и их детьми.

И.И. Мамайчук (2001) выделяет следующие цели психолого-педагогической работы с родителями, воспитывающими детей с проблемами в развитии:

- снижение внутреннего дискомфорта у родителей в связи с проблемой их ребенка;

- содействие улучшения супружеских и детско-родительских отношений;

- формирование у родителей адекватных представлений о потенциальных возможностях ребенка и оптимизация их психолого-педагогического потенциала.

Г.А. Мишина (2001), Е.Г. Речицкая (2004) выделяют следующие задачи работы сурдопедагога с родителями, воспитывающих детей с нарушением слуха:

- разработка и реализация комплексных программ по оказанию консультативно - диагностической, методической, коррекционно-педагогической помощи семьям;

- оказание помощи родителям в осознании роли семьи в воспитании и развитии ребенка;

- ознакомление родителей со специальной психологической и педагогической литературой; предоставление информации об особенностях и перспективах развития ребенка;

- знакомство родителей с содержанием, формами и методами воспитания и обучения детей;

- оказание помощи родителям по социальной адаптации и реабилитации ребенка с нарушением слуха в практических учреждениях;

- содействие в укреплении авторитета родителей, воспитании любви и уважения к ним;

- выявление и распространение положительною опыта семейного воспитания.

В психолого-педагогической работе с семьями, воспитывающими детей с нарушением слуха Ткачева В.В. (1999) выделяет следующие этапы:

- привлечение родителей к учебно-образовательному процессу ребенка. Специалист должен убедить родителей ребенка с нарушением слуха в том, что без их участия коррекционно-учебный процесс не эффективен.

- формирование увлечения родителей процессом развития ребенка. Специалист показывает им возможности ребенка. Дефектолог дает родителям рекомендации, задания, которым следуют родители дома.

- раскрытие перед родителями возможности личного поиска творческих подходов к обучению их ребенка и личного участия в исследовании его возможностей.

**Таким образом, психолого-педагогическая помощь семье, воспитывающей детей с нарушением слуха, оказывается с целью снять психологическое напряжение и растерянность родителей и организовать продуктивное обучение детей в семьях.**