

ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СІМЕЙ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

УДК 159.922

ЛЕВКО Т.І.

аспірантка Інституту психології імені
Г.С. Костюка НАПН України, м. Ужгород

У статті аналізуються психологічні особливості сімей, в яких виховуються діти з особливими потребами. Змістом соціально-психологічної роботи з такими сім'ями має бути формування: психологічної культури й активної життєвої позиції батьків щодо виховання своєї дитини; продуктивної емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини; покращення психологічного клімату в родині для забезпечення позитивного емоційного розвитку дитини; соціально-психологічної адаптованості дитини до власних проблем і потреб, пов'язаних з інвалідністю.

Ключові слова: діти з особливими потребами, сім'я, життєвий цикл сім'ї, соціально-психологічна робота, психічний розвиток.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

В статье анализируются психологические особенности семей, в которых воспитываются дети с особыми потребностями. Содержанием социально-психологической работы с такими семьями должно быть формирование: психологической культуры и активной жизненной позиции родителей по воспитанию своего ребенка; производительной эмоциональной адаптации к проблемам инвалидности ребенка; улучшение психологического климата в семье для обеспечения положительного эмоционального развития ребенка; социально-психологической адаптованности ребенка к собственным проблемам и нуждам, связанных с инвалидностью.

Ключевые слова: дети с особыми потребностями, семья, жизненный цикл семьи, социально-психологическая работа, психическое развитие.

Постановка проблеми. Подружні стосунки являються одним із основних факторів формування психологічного здоров'я дітей. А народження дитини з особливими потребами змінює сімейне функціонування, особистісні потреби батьків, їхній світогляд, ціннісні орієнтації, систему відносин. Можливість ефективної соціалізації такої дитини, обумовлена особистісними особливостями батьків, їх стресостійкістю, характером сімейного оточення і стосунками з рідними та близькими.

Сім'я, яка виховує дитину з ОМ, являє собою особливу групу, і тільки їй характерна певна атмосфера міжособистісних стосунків. Ці стосунки по-різному розвиваються та проявляються, і по-

різному впливають на дитину, на її можливості, на те, як проходити її захворювання чи обмеження, а також загальний психологічний стан батьків та інших членів сім'ї (Зарецька Н.Ю., Бурк О.А., 2005, Bower A., 1998, Raver S.A., 2005).

Це завдання виявляється досить непростим, оскільки для її здійснення недостатньо визначена теоретична база і набір понять. Отже, **актуальність даного дослідження** визначається необхідністю вивчення взаємостосунків між членами сім'ї, які виховують дитину з особливими потребами та виявлення механізмів взаємодії її різних параметрів.

Мета даної статті полягає у висвітленні результатів теоретичного дослідження психологічних особливостей сімей, які виховують дитину з особливими потребами.

Результати теоретичного аналізу. Сім'я, яка виховує дитину з особливими потребами, стала об'єктом вивчення лише в II половині ХХ століття. У нашій країні особливості сімей, що виховують проблемних дітей, висвітлювались у працях таких дослідників, як: Є. В. Тиха (формування самосвідомості батьків, які переживають психотравмуючу ситуацію), Л. М. Шипіцина (взаємини в родині, де виховуються діти з розумовою відсталістю; особистісні особливості матерів, що виховують дітей з розумовою відсталістю), Є. Г. Ейдемільер, В. Юстицькіс (структурно-функціональні особливості сімей із психічно хворим; основні напрямки розвитку сім'ї психічно хворого), В. А. Вишневський, Р. Ф. Майрамян (поява у батьків різних соматичних захворювань, астеничних та вегетативних розладів, депресивної симптоматики), В. В. Ткачова (виникнення у батьків дітей-інвалідів особистісних порушень, певних характерологічних рис особистості), І. Б. Іванова (соціально-психологічні проблеми родин) та ін.

Сім'я з дитиною з особливими потребами – це сім'я з особливим статусом, проблеми якої визначаються не тільки особливостями всіх її членів і характером взаємин між ними, але закритістю сім'ї для зовнішнього світу, дефіцитом спілкування [2, с.87].

З одного боку, сім'ю розглядають як об'єкт, що сам по собі вимагає психологічної допомоги через стрес, викликаний появою в сім'ї особливої дитини: життєвий цикл сім'ї (А. Турнбалл); рівні емоційної адаптації сім'ї до проблеми інвалідності дитини (Н. Голан, Т. Ілляшенко, К. О'Хаган, А. Обухівська, О. Романенко, Н. Скрипка); теорія й методика соціально-психологічної роботи з сім'єю, що виховує дитину з обмеженими можливостями (І. Іванова, І. Коробейников, А. Маллер, І. Мамайчук, В. Мартинов, О. Мастюкова, Г. Мішина, Н. Фінні, Л. Ханзерук та ін).

З іншого боку, сім'ю розглядають як середовище, в якому росте і розвивається особлива дитина, що допомагає або

перешкоджає її адаптації та соціалізації: функції і структура сім'ї, де виховується дитина з особливими потребами, внутрішні та зовнішні стратегії сімейного життя (О. Безпалько, Г. Воронін, С. Ковалев, О. Мастюков, О. Холостов, П. Шептенко); формування психологічного клімату сім'ї та його вплив на процес соціалізації дитини з особливими потребами (Л. Виготський, В. Гарбузов, А. Захаров, Д. Ісаєв, Г. Мішина, І. Іванов, І. Зверев, Л. Коваль, С. Хлебїк)

Між цими двома підходами, які досліджують порізну, помітний досить тісний зв'язок, так як зрозумілим є те, що тільки в психологічно благополучній сім'ї особлива дитина може отримати те, що їй необхідно для входження в соціум і подальшого якомога більш повноцінного життя.

При вивченні родини особливої дитини, на наш погляд, також важливо враховувати факт взаємовпливу членів будь-якої сім'ї один на одного. Члени сім'ї – елементи однієї системи, і якщо змінюється один член, всі інші також зазнають змін. Коли в родині з'являється дитина, як правило, сім'я змінюється незалежно чи дитина народилась умовно здоровою чи з будь-яким діагнозом. Але якщо в сім'ї з'являється дитина з особливими потребами, сім'я змінюється ще більше, змінюється повсякденне життя членів сім'ї, їх психологічний стан, їх контакти один з одним, взаємодія з рідними та близькими, та взаємодія із зовнішнім середовищем.

Народження дитини є стресом для батьків, який змушує змінитися сімейну систему для адаптації до нового життя, з новими умовами як емоційного та соціального характеру, так і матеріального характеру. Народження особливої дитини – більший стрес, так як до звичайних змін додається шок від поставленого діагнозу, додаткові турботи по догляду за дитиною, почуття сорому перед суспільством, почуття провини, потреба в додатковому матеріальному забезпеченні та багато інших питань. Нерідко тривалий стрес веде до порушення внутрішньосімейних відносин, психічних і психосоматичних розладів членів родини, можливо, до часткової втрати сім'єю своїх функцій.

Як вказують Г.Я. Цейтлін, Г.В. Кожарська, Ж.В. Смірнова [1], родини з дітьми-інвалідами володіють цілим рядом психологічних особливостей, що негативно впливають на психологічний статус хворої дитини і її здорових братів і сестер. Більшості батьків властиво специфічне відношення до дитини, що опирається на побоювання за її здоров'я, і обумовлена цим занижена оцінка її можливостей, полегшені, а в дійсності інфантилізуєчі вимоги до дитини. При цьому всі зусилля батьків зосереджуються на збереженні здоров'я дитини, і в більшості випадків не

приділяється увага на розвиток особистості дитини, враховуючи її можливості.

Основними напрямками дослідження сім'ї в аспекті нашої теми є сімейна структура та сімейна взаємодія.

Сімейну структуру визначають такі поняття як склад сім'ї, культурний і ідеологічний стиль.

Особливості складу сім'ї, такі як сім'я з батьком-одинаком чи з матір'ю-одиначкою; сім'ї з безробітним годувальником; сім'ї, у одного з членів яких є пристрасть до алкоголю чи наркотиків, психічне захворювання та багато інших факторів – все це може впливати на те, наскільки ефективно сім'я справляється з труднощами, пов'язаними з появою особливої дитини. Наприклад, одне з досліджень сімейного стресу американцем Б. Трутом свідчить, що великі сім'ї частіше перебувають під загрозою стресу [9].

На культурний стиль сім'ї можуть впливати етнічні, расові або релігійні чинники, а також соціо-економічний статус. Дослідження Скорр-Рібера свідчать, що культурно-обумовлені переконання можуть впливати на те, як сім'я адаптується до дитини з особливими потребами, а також на використання або не використання допомоги фахівців і спеціальних установ у її вихованні [9].

Ідеологічний стиль ґрунтується на сімейних віруваннях, цінностях, і також залежить від культурних переконань. Коли народжується дитина з особливими потребами, сім'я повинна не просто відреагувати на цю подію, але також зустрітися лицем до лица зі своїми переконаннями щодо людей з особливими потребами. Поява вродженого дефекту не залежить від раси, субкультури і економічного статусу.

Сімейна взаємодія не обмежується ідеєю взаємовпливу членів сім'ї один на одного. Бурк О.А. Зарецька Н.Ю.[7] виокремлюють чотири аспекти сімейної взаємодії: підсистеми, згуртованість, адаптація та керування.

У родині існує чотири підсистеми: подружня, батьківська (батько і дитина), підсистема сиблінгів, екстрасімейна (розширена сім'я, друзі, фахівці та ін.). Системний устрій кожної сім'ї визначається структурними характеристиками та стадією її життєвого циклу. При роботі з сім'ями, у яких виховується дитина з особливими потребами, робота спеціаліста повинна відповідати контексту інших підсистем, щоб вирішення одних проблем не тягло за собою появу інших.

Основним досягненням в дослідженні сімейної структури і взаємодії є циркулярна модель Олсона [7]. У відповідності з моделлю, сімейну систему можна описати за двома основними параметрами: згуртованість і адаптація. Обидві шкали яв-

ляють собою континіум, кожен з яких поділений на 4 рівні. Для згуртованості це: роз'єднаний, роздільний, пов'язаний, з'єднаний рівні. Для адаптації: ригідний, структурний, гнучкий, хаотичний. Центральні рівні вважаються більш адекватними, тоді як крайні рівні – проблемними. Вважається також, що сім'ї, що відносяться до центральних рівнів за обома параметрами, функціонують ефективно і володіють збалансованою структурою. Сім'ї, які за одним параметром відносяться до крайнього рівня, є середньозбалансованими і знаходяться в зоні ризику появи проблем. Якщо сім'я за обома шкалами відноситься до крайніх рівнів – це незбалансована сім'я, в якій ймовірність дисфункції дуже висока [7].

Крайніми точками згуртованості є сплутаність і роз'єднаність. Надмірно сплутані сім'ї мають слабкі границі між підсистемами. У таких сім'ях виникає складність у прояві почуття індивідуальності. Сім'ї такого типу можуть справляти негативний вплив на розвиток дитини з особливими потребами. Роз'єднані сім'ї, навпаки, мають надто жорсткі межі між підсистемами. Стосовно сім'ї з дитиною з особливими потребами, взаємодія в таких сім'ях може бути охарактеризована як недостатнє втручання. Автор описує дві ситуації, що ілюструють роз'єднаність. Перша, в якій батько заперечує дефект дитини і відсторонюється від подружньої і батьківської взаємодії. Друга, в якій прабатьки не приймають дитину з особливими потребами і таким чином породжують напруженість. Успішно функціонуючі сім'ї (роздільний і пов'язаний рівні) характеризуються балансом між близькістю і автономністю членів сім'ї. У таких сім'ях границі між підсистемами чітко визначені, а члени відчувають одночасно тісний зв'язок і почуття автономії.

Адаптація характеризує здатність сім'ї змінюватися у відповідь на стресову ситуацію. Ригідні сім'ї не можуть змінюватися у відповідь на стрес, а хаотичні характеризуються нестабільністю і постійними змінами. Спочатку ригідна сім'я матиме труднощі у пристосуванні до догляду за дитиною з відхиленнями в розвитку. Наприклад, ригідна роль батька – заробляти гроші – не дозволить йому брати участь в жіночій роботі по догляду за дитиною, покладаючи всі турботи на матір. Мати, таким чином, вкладає всю свою енергію в турботу про дитину, не залишаючи часу для інших дітей і чоловіка, а також для спілкування з іншими людьми. Така сім'я ризикує стати ізольованою і дисфункціональною. У хаотичній сім'ї мало правил, а ті, які є, часто змінюються. У такій родині відсутній лідер, зазвичай бувають нескінченні переговори і часті зміни ролей. Такі сім'ї можуть відчувати труднощі в адекватному задоволенні особливих потреб дитини.

Сім'ї, які взаємодіють функціонально (рівні адаптації структурний або гнучкий), підтримують баланс, коли виникає зміна, між емоційною близькістю і автономністю, між реакцією на зміну і почуттям стабільності, між стабільною і безладною комунікацією.

Слід мати на увазі, що рівень згуртованості та адаптації сім'ї змінюється в залежності від стадії життєвого циклу сім'ї, а також під впливом окремих подій сімейної історії [7]. Тому не тільки сімейна структура може впливати на те, як сім'я реагує на появу дитини з особливими потребами, але також сама поява в сім'ї такої дитини може значно змінювати характер її структури.

Продуктами сімейної взаємодії є сімейні функції. Успішне виконання функцій вимагає значної взаємозалежності між подружжям. Основні функції такі:

- економічні (забезпечення доходу, оплата рахунків, операції з грошима і ін.).
- Домашні турботи і турботи про здоров'я (перевезення, покупка і приготування їжі, візити до лікаря і т.д.).
- Відпочинок (хобі, сімейний та індивідуальний відпочинок тощо).
- Соціалізація (наприклад, вироблення соціальних навичок, міжособистісні взаємини).
- Ідентичність (розуміння своїх сильних і слабких сторін, почуття приналежності).
- Близькість (наприклад, інтимність, виховання).
- Освітні / професійні (кар'єрний вибір, домашні завдання).

Дитина з особливими потребами в сім'ї, особливо з сильним порушенням, обов'язково збільшує споживчі потреби, не збільшуючи при цьому продуктивні можливості сім'ї. Крім того наявність такої дитини зменшує можливість більше заробляти, обмежує рекреаційні та соціальні заходи і впливає на кар'єрний вибір членів родини.

Отже, нами були розглянуті негативні аспекти сім'ї з дитиною з особливими потребами. Але згідно досліджень М. Селігмана, Р. Дарлінга [8] дитина з особливими потребами може здійснювати також позитивний вплив на сімейні функції, сімейну взаємодію та цінності.

Життєвий цикл сім'ї – динамічний компонент в описі сімейної системи і визначається як серія стадій розвитку, в яких стиль життя сім'ї відносно стабільний, а кожен її член вирішує завдання розвитку, характерні для даного періоду. Олсон і його колеги, слідом за С. Мінухіним і Дж. Хейлі [6], виділили 7 стадій:

- діада;
- народження дітей;
- шкільний вік;

-
- підлітковий вік;
 - вихід з сім'ї;
 - період “спорожнілого гнізда”;
 - старіння.

Кожна стадія має свої завдання розвитку, які залежать від віку. Наприклад, батьківські функції мають велике значення на стадії народження дітей і не несуть такого значення на стадії старіння. Фізична турбота про дитину є основою в період дитинства, а освітнє і виховне наставництво – в період шкільних років. Таким чином, ключовий аспект стадій життєвого циклу – зміна провідних функцій сім'ї з плином часу. Перехідні періоди розвитку можуть бути основним джерелом стресу і навіть сімейної дисфункції. Згідно з дослідженням Олсона і його колег, вихід з сім'ї є найбільшим стресовим для її членів [6].

Щодо сімей, які мають дитину з особливими потребами дослідники визначають такі основні джерела стресу.

1. Народження дитини. З'ясування точного діагнозу і його прийняття, труднощі емоційної адаптація до ситуації, інформування інших членів родини.

2. Шкільний вік. Прийняття рішення щодо того, в яку школу віддати дитину: загальноосвітню або спеціальну. Реакція однолітків на таку дитину. Труднощі, пов'язані з організацією життєдіяльності дитини та позашкільних занять.

3. Підлітковий вік. Прийняття того, що дефект дитини хронічний і залишиться незмінним. Проблеми, пов'язані з сексуальною сферою. Труднощі, пов'язані з ізоляцією і не прийняттям з боку однолітків. Планування професійного майбутнього дитини.

4. Покидання дитиною батьківської сім'ї. Усвідомлення того, що відповідальність сім'ї за долю дитини на цьому не закінчується. Вибір відповідної установи або місця проживання для подальшого проживання дитини (характерно для дітей з важким діагнозом).

5. Стадія «спорожнілого гнізда» (період, коли діти вже покинули сім'ю). Відновлення відносин з дружиною / чоловіком у разі, якщо дитина була успішно інституціоналізована. Взаємодія з персоналом установи, куди поміщений член сім'ї з особливими потребами.

Широкого розповсюдження в наш час набуває соціально-екологічна модель сім'ї, значну роль у побудові якої зіграв американський психолог Ю. Бронфенбреннер. Соціально-екологічна теорія розглядає сім'ю як систему, що є частиною інших соціальних систем більш високого рівня. Основний принцип соціально-екологічної моделі полягає в тому, що для того,

щоб змінити поведінку сім'ї, потрібно змінити її оточення. Крім того, соціально-екологічна модель стверджує, що сім'я або її член може підпадати під вплив подій, в яких не бере безпосередньої участі. Наприклад, на дитину впливає економічне становище батьків. Економічний стан батьків може бути наслідком стану місцевої економіки. А на стан місцевої економіки можуть впливати події національного та міжнародного рівнів.

Мітчелл застосував концепцію Бронфенбреннера до вивчення сімей з дитиною з особливими потребами [8]. Мікросистема складається з патернів взаємодії, ролей, міжособистісних відносин – всього того, що складає сімейну систему. У ній виокремлені наступні компоненти: мати – батько, мати – дитина з особливими потребами, мати – звичайна дитина, батько – дитина з особливими потребами, батько – звичайна дитина, дитина з особливими потребами – звичайна дитина. Мікросистема функціонує в мезосистемі, яку складають наступні елементи: працівники медицини та охорони здоров'я, далекі родичі, друзі і сусіди, колеги по роботі і партнери по відпочинку, програми раннього втручання, інші батьки, місцева громада. Екзосистема включає ситуації, в яких родина активно не приймає участі, але які на неї впливають: засоби масової інформації, охорону здоров'я, соціальне забезпечення, освіту. І, нарешті, є макросистема, яка включає ідеологічні та ціннісні системи, притаманні соціальним інститутам: етнічні / культурні, релігійні та соціоекономічні елементи; економічні та політичні елементи.

Грунтуючись на поняттях системної сімейної теорії, М. Селігман та Р. Дарлінг [8] описують можливі варіанти дисфункціональної динаміки, які можуть бути викликані появою дитини з особливими потребами в сім'ї. Зокрема, це: структурна ієрархія, ефективна комунікація та стабільність сімейного життя.

Дитина з особливими потребами може отримувати надмірну увагу з боку одного з членів сім'ї. Як результат, інші члени сім'ї (наприклад, сиблінги, чоловік) можуть відчувати брак уваги і турботи, гнів до батьків і “привілейованого” члену сім'ї. Вони можуть виявляти свій гнів у вчинках, що спонукають до повернення уваги. Ці вчинки можуть ще більше віддалити їх від членів сім'ї, підвищуючи таким чином вірогідність деструктивної поведінки.

Важливим об'єктом дослідження є виявлення особливостей розвитку і виховання сиблінгів дітей з особливими потребами у сім'ї. Згідно з досліджень Л. С. Печнікової [5], брати, і сестри дітей з особливими потребами зростають в незвичайній ситуації: вони теж зазнають побутові труднощі, і батьки часто вимушені жертвувати їх інтересами. Часто вони відчують себе обділеними

увагою. Іноді, розділяючи турботи сім'ї, рано дорослішають, а іноді живуть в ситуації постійного конфлікту, формуючи захисні особистісні установки. Вразливість сім'ї посилюється в періоди вікових криз і в ті моменти, коли сім'я проходить певні критичні точки свого розвитку. У проблемних сім'ях здорові діти зазвичай вимушені обмежувати свої бажання і потреби. Багато хто з них дуже чуйний і готовий нести відповідальність за того, хто слабший. Вони можуть бути підтримкою для своїх батьків, але через недостатність вираження своїх відчуттів і вирішення конфліктів в сім'ї у них може страждати відчуття власної гідності [5].

Прабатьки, які не можуть змиритися з наявністю дефекту у свого онука чи онучки, значною мірою додають батькам турбот. Батьки розриваються між природною схильністю прийняти і любити свою дитину і тиском з боку прабатьків, які закликають відсторонитися від неї або навіть відправити в спеціальну установу. Такий сценарій викликає інтрапсихічний конфлікт у обох батьків, конфлікт батьків один з одним, конфлікт батьків зі своїми власними батьками і / або свояками. Батьки повинні зробити складний і болючий вибір, ставши на чийсь бік.

Сім'ї, які відчувають на собі клеймо з боку суспільства, ризикують опинитися ізольованими, замкнутими і самотніми. Хоча небезпека лежить поза сім'єю, сприйняття оточення як недружнього може викликати напруження всередині неї.

Описані варіанти дисфункціональної динаміки, пов'язані з появою дитини з особливими потребами в сім'ї, далеко не вичерпують весь спектр можливої дисфункціональної динаміки, про якой багато в чому залежить від індивідуальних особливостей конкретної сім'ї.

Висновки. Отже, дослідження особливостей взаємовідносин в сім'ях, що виховують дитину з особливими потребами, а також розробка програм психолого-педагогічної корекції неадекватних взаємовідносин в сім'ї є однією з важливих задач сучасної психологічної науки. Її основним завданням є знаходження шляхів досягнення сумісного гармонійного життя з дитиною з особливими потребами, максимальний розвиток її потенційних можливостей, а також потенційних можливостей всіх інших членів сім'ї, і успішної інтеграції як дитини з особливими потребами так і самої сім'ї в суспільство.

Змістом соціально-психологічної роботи з сім'ями, що виховують дітей з особливими потребами, має бути формування психологічної культури й активної життєвої позиції батьків щодо виховання своєї дитини; продуктивної емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини; покращення психологічного

клімату в родині для забезпечення позитивного емоційного розвитку дитини; соціально-психологічна адаптація дитини до власних проблем і потреб, пов'язаних з інвалідністю.

Використані джерела

1. Бочелюк В.Й., Турубарова А.В. Психологія людини з обмеженими можливостями. Навчальний посібник. / В.Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. – К.: Центр учбової літератури. 2011. – 360 с.
2. Зверева О.Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание : Учебное пособие для студ. сред. пед. учебн. заведений. / О.Л. Зверева, А.Н. Ганичева. – М. : Издательский центр “Академия”, 1999.
3. Ткачева В.В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Монография / рецензенты В.Г. Петрова, С.Д. Забрамная. – М.: УМК «Психология»; Московский психолого-социальный институт, 2004. –192 с
4. Николе М., Шварц Р. Семейная терапия. Концепции и методы. / Пер. с англ. О. Очкур, А. Шишко. — М.: Изд-во Эксмо, 2004. — 960 с.
5. Печникова Л. С. Приемные семьи в пространстве детско-родительских отношений / Л. С. Печникова. Е. Б. Жуйкова // Психол. Исслед. – 2008. – № 2 (2). – С. 42-52
6. Хейли Дж., Эриксон М. Стратегии семейных отношений. Перевод с англ. — М.: Институт. Общегуманитарных Исследований, 2001 — 448 с.
7. Черников А.В. Системная семейная психотерапия: Интегративная модель диагностики. — Изд. 3-е, испр. и доп. М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 208 с.
8. Seligman M., Darling R.B. Ordinary Families Special Children: A System Approach to Childhood Disability. NY, US: Guilford Press, 1989. XII. 272 p.
9. Trute B. «Child and Parent Predictors of Family Adjustment in Households Containing Young Developmentally Disabled Children». Family Relations, 0197-6664, July 1, 1990, Vol.39, Issue 3: P. 292-298.

This article analyzes the psychological characteristics of families with children with special needs. The content of the social and psychological work with families should be the formation of psychological culture and active life position of parents on their child's education; productive emotional adaptation to disability of the child; improve the psychological climate in the family to provide positive emotional development of the child; social and psychological adaptovanosti child to their problems and needs associated with disability.

Key words: *children with special needs, family, family life cycle, social-psychological work, mental development.*