

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розкрито основні труднощі сімей, які виховують дитину з особливими потребами. На основі аналізу практичних і наукових досліджень виділено основні соціально-психологічні проблеми сім'ї дитини з особливими потребами, а саме: взаємини батьків, виховання дитини з особливими потребами, ставлення батьків та суспільства до дитини з особливими потребами. Значну увагу приділено аспектам сімейної структури та сімейної взаємодії у проблемних сім'ях.

Ключові слова: діти з особливими потребами, сім'я, життєвий цикл сім'ї, сімейна структура, сімейна взаємодія.

Постановка проблеми. У зв'язку з інтеграцією України в європейський простір відбуваються зміни у ставленні до людей з особливими потребами. Народження дитини з особливими потребами змінює сімейне функціонування, особистісні якості батьків, їхній світогляд, ціннісні орієнтації, систему відносин. Можливість ефективної соціалізації такої дитини обумовлена особистісними особливостями батьків, їх стресостійкістю, характером сімейного оточення і ставленням родичів.

Як у західних, так і в вітчизняних сучасних дослідженнях, присвячених взаєминам у сім'ї, яка виховує особливу дитину, спостерігається тенденція до виходу за межі діади мати-дитина, розширення кола включених у дослідження родичів, до вивчення сім'ї в цілому (Д. Бехл, Г.С. Бойс, М. Селігман, В.В. Ткачова, Б. Трут Г. Хорнбі). Це завдання виявляється досить непростим, оскільки для його розв'язання недостатньо визначена теоретична база та 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 дослідження. Сім'я, яка виховує дитину з особливими потребами, стала об'єктом вивчення лише в II половині ХХ століття. У нашій країні особливості сімей, які 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. Ейдеміллер, В. Юстицький (структурно-функціональні особливості сімей із психічно хворим; основні напрямки розвитку сім'ї психічно хворого), В. А. Вишневський, Р. Ф. Майрамян (поява у батьків, які виховують особливу дитину, 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, яка має дитину з особливими потребами, – це сім'я з особливим статусом, проблеми якої визначаються не тільки особливостями всіх її членів і характером взаємин між ними, але й 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, яка 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. У цьому аспекті досліджується: 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, І. Зверев, І. Іванов, Д. Ісаєв, Л. Коваль, Г. Мішина, С. Хлебик).

Тісний зв'язок між цими двома підходами самими дослідниками далеко не завжди усвідомлюється. Однак очевидно, що тільки у 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 врахувати 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, у свою чергу, впливаючи на першого. Коли в родині з'являється дитина, сім'я змінюється. Якщо ж у сім'ї з'являється дитина з особливими потребами, сім'я змінюється ще більше, змінюється повсякденне життя членів сім'ї, їх психологічний стан, контакти з зовнішнім середовищем та ін.

Народження будь-якої дитини є стресом, який змушує змінитися сімейну систему для його подолання. 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 тощо. Нерідко тривалий стрес веде до порушення внутрішньосімейних стосунків, психічних і психосоматичних розладів членів родини, та можливо, до часткової втрати сім'єю своїх функцій.

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

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.

Такі особливості складу сім'ї, як: наявність далеких родичів, які можуть і не жити з родиною в одній квартирі; сім'я з батьком-одиначком; сім'ї з безробітним годувальником; сім'ї, в одного з членів яких є пристрасть до алкоголю чи наркотиків, психічне захворювання – 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 американця Б. Трута 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 й зустрітися лицем до лица зі своїми переконаннями щодо людей із особливими потребами. Поява вродженого дефекту не залежить від раси, субкультури та економічного статусу.

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

У родині існує чотири підсистеми: подружжя, батьківська (батько і дитина), підсистема сиблінгів, екстрасімейна (розширена сім'я, друзі, фахівці й ін.). Системний устрій кожної сім'ї визначається структурними характеристиками та стадією життєвого циклу сім'ї. Втручання, покликане посилити зв'язок матері й дитини з особливими потребами, може мати наслідки для її стосунків із чоловіком та іншими дітьми. Стратегії впливу мають бути визначені з урахуванням контексту інших підсистем, щоб вирішення одних проблем не призводило до появи інших.

Основним досягненням у дослідженні сімейної структури та взаємодії є циркулярна модель Олсона [7]. У відповідності з моделлю, сімейну систему можна описати за двома основними параметрами: згуртованість і адаптація. Обидві шкали являють собою континіум, кожен з яких поділений на 4 рівні. Згуртованість має: роз'єднаний, роздільний, пов'язаний, з'єднаний рівні. Серед рівнів адаптації виокремлюються: ригідний, структурний, гнучкий і хаотичний. Центральні рівні вважаються більш адекватними, тоді як крайні рівні – проблемними. Вважається також, що сім'ї, які 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, у якій імовірність 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. Взаємодія в сім'ях, які мають

дитину з особливими потребами, може бути охарактеризована як недостатнє втручання. Автор описує дві ситуації, що ілюструють роз'єднаність. Перша, в якій батько заперечує дефект дитини й 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 й 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 у 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 й 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 членів сім'ї. Основні функції такі:

- економічні (забезпечення доходу, оплата рахунків, операції з грошима та ін.);
- домашні турботи й турботи про здоров'я (перевезення, покупка та приготування їжі, візити до лікаря тощо);
- 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 сім'ї і впливає на кар'єрний вибір членів родини.

Отже, нами були розглянуті негативні аспекти сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами. Але згідно з дослідженнями 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 у описі сімейної системи, що 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 життєвого циклу сім'ї: діада, народження дітей, шкільний вік, підлітковий вік, вихід із 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 основною в період дитинства, а освітнє і виховнє наставництво – у 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 та його колег, вихід із сім'ї є найбільшим стресом для її членів [6].

Щодо сімей, які мають дитину з особливими потребами, дослідники визначають на кожній зі стадій життєвого циклу сім'ї такі основні джерела стресу.

1. Народження дитини: з'ясування точного діагнозу і його прийняття; труднощі емоційної адаптації до ситуації; інформування інших членів родини.

2. Шкільний вік: прийняття рішення щодо того, в яку школу віддати дитину: загальноосвітню або спеціалізовану; 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 із 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 життя дитини.

5. Стадія "спорожнілого гнізда" (період, коли діти вже покинули сім'ю): відновлення стосунків із 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, у яких вона не бере безпосередньої участі. Наприклад, на дитину впливає економічне становище батьків. Економічний стан батьків може бути наслідком стану місцевої економіки, на стан якої, у свою чергу, можуть впливати події національного та міжнародного рівнів.

Мітчелл застосував концепцію Ю. Бронфенбреннера до вивчення сімей із дитиною з особливими потребами [8]. Мікросистема складається з патернів взаємодії, ролей міжособистісних стосунків – всього того, що складає сімейну систему. У ній виокремлені такі 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 такі елементи: працівники медицини та охорони здоров'я, далекі родичі, друзі й сусіди, колеги по роботі і партнери по відпочинку, програми раннього втручання, інші батьки, місцева громада. Екзосистема включає ситуації, в яких родина активно не бере 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.

Ґрунтуючись на поняттях системної сімейної теорії, М. Селігман та Р. Дарлінг [8] описують можливі варіанти дисфункціональної динаміки, які можуть бути викликані появою в сім'ї дитини з особливими потребами, зокрема структурна ієрархія, ефективна комунікація та стадіальність 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 й турботи, гнів до батьків і "привілейованого" члену сім'ї. Вони можуть виявляти свій гнів у вчинках, що спонукають до привернення 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 та виховання сиблінгів дітей з особливими потребами у сім'ї. Згідно з дослідженням Л. С. Печнікової [5], брати й сестри дітей з особливими потребами зростають в незвичайній ситуації: вони теж зазнають побутових труднощів, а батьки часто вимушені жертвувати їх інтересами. Часто вони відчують себе обділеними увагою. Іноді, розділяючи турботи сім'ї, ці діти 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 та 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 почуттів і вирішення конфліктів у сім'ї в них може страждати почуття 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 й любити свою дитину і тиском з боку прабабків, які закликають відсторонитися від неї або навіть відправити у 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 та самотніми. Хоча небезпека лежить поза сім'єю, сприйняття оточення як недружнього може викликати напругу всередині неї.

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

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Отже, дослідження особливостей взаємовідносин у сім'ях, які виховують дитину з особливими потребами, а також розробка програм психолого-педагогічної корекції неадекватних взаємовідносин у сім'ї є однією з найважливіших задач сучасної психологічної науки. Окрім того, важливим є пошук шляхів досягнення сумісного гармонійного життя з дитиною з особливими потребами, максимальний розвиток її потенційних можливостей, а також потенційних можливостей всіх інших членів сім'ї, визначення способів успішної інтеграції як дитини з особливими потребами, так і самої сім'ї в суспільство.

Змістом соціально-психологічної роботи з сім'ями, які виховують дітей із особливими потребами, має бути формування психологічної культури й активної життєвої позиції батьків щодо виховання своєї дитини; сприяння продуктивній емоційній 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. 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 // Психологические исследования. – 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 / А.В. Черников. – 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.

Fera S.V.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF FAMILIES RAISING A CHILD WITH SPECIAL NEEDS

The article is dealt with the social and psychological problems of the family raising a child with special needs, in particular the relationship of parents, upbringing of a child with special needs, the attitudes of parents and society to such a child. Main attention is paid to aspects of family structure and family interaction in problem families. The concepts of "child with special needs" and "adaptation of parents to the life conditions complicated by the child's disability" are specified. The impact of structural and functional features of the family of a child with special needs on its adaptation is analyzed.

It is revealed that families raising children with special needs have a number of structural and functional characteristics and problems related to the child's disability. They are the experience of the "crisis of diagnosis"; change in family communication style; functional changes and additions of new specific functions, social isolation of the family, peculiarities related to the different stages of the family "life cycle", violation of child and parent relationships (overprotection, emotional rejection, etc.) and the lack of an extended family system; the nature of parents' perception of their child's diagnosis, increased dependence on health systems; the presence of specific problems associated with raising a child with special needs (the need for special equipment, devices, vehicles, etc.). These features and problems make it difficult to adapt to family life conditions concerned with raising a child with special needs.

Key words: children with special needs, family, family life cycle, family structure, family interaction

Стаття надійшла до редакції 04.03.2015 року