

activity in reading fiction. We determine the main possibilities of using the category of dialogue in the process of analyzing of reading activity of pupils. In this activity the text is a mediator in a dialogical interaction between the author and a reader. From the first side, the text includes the reflection of the communicative activity of the author, from the other side – the program of cognitive and communicative activity of the reader.

**Key words:** personality, personality's development, the subject of the activity, dialogical reading, humanization of the educational process, cultural communication.

*Отримано: 17.12.2013 р.*

УДК 364-787.7-056.24(477)

*О.В. Царькова*

## **Особливості допомоги батькам, які виховують дітей з особливими потребами**

**О.В. Царькова. Особливості допомоги батькам, які виховують дітей з особливими потребами.** У статті висвітлюється проблема допомоги сім'ям, які виховують дітей з обмеженими можливостями. Акцентовується увага на особливостях емоційного стану батьків, їх специфічне сприйняття оточуючих. Розглядається феномен відторгнення допомоги, який підкреслює наявність у батьків захисних механізмів психіки. Встановлено, що одним із факторів, який ще більше провокує відторгнення, є сприйняття соціумом дитини-інваліда, чому й виникають такі проблеми: інтеграція дітей у соціум, психологічна корекція емоційних станів батьків і їх взаємин з оточуючими, допомога персоналу, який супроводжує сім'ю у процесі виховання та розвитку дитини з обмеженими можливостями та функціональними розладами.

**Ключові слова:** сім'я, почуття, соціум, особистісна проблема, дитина, захисні механізми психіки, супровід, самооцінка.

**О.В. Царькова. Особенности помощи родителям, воспитывающим детей с особыми потребностями.** В статье освещается проблема помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями. Акцентируется внимание на особенностях эмоционального состояния родителей, их специфическое восприятие окружающих. Рассматривается феномен отторжения помощи. Он подчеркивает наличие у родителей защитных механизмов психики. Установлено, что одним из факторов, который ещё больше провоцирует отторжение – это восприятие социу-

мом ребенка-инвалида, поэтому и возникают следующие проблемы: интеграция детей в социум, психологическая коррекция эмоциональных состояний родителей и их взаимоотношений с окружающими, помощь персонала, который сопровождает семью в процессе воспитания и развития ребенка с ограниченными возможностями и функциональными расстройствами.

**Ключевые слова:** семья, чувства, социум, личностная проблема, ребенок, защитные механизмы психики, сопровождение, самооценка.

**Постановка проблеми.** Проблема інтеграції в соціум, підвищення якості життя дітей з обмеженими можливостями та їх сімей завжди була і залишається актуальною. У нашій країні з кожним роком збільшується кількість дітей з важкими вродженими та набутими захворюваннями, що призводить до повної їх інвалідності. За статистикою в Україні налічується 135,4 тисяч дітей-інвалідів, або 120 осіб на кожні 10 тисяч дітей. Проте в країні історично склалася така ситуація, за якої діти з особливими потребами тривалий час залишалися поза увагою суспільства, і навіть певною мірою були ізольованими від нього, навчаючись та виховуючись в школах-інтернатах. Часто ці діти були невідповідними до життя у відкритому середовищі, що аж ніяк не відповідало їхнім особливим потребам.

Це пов'язано не тільки з негативними моментами: погіршенням стану навколишнього середовища, зниженням рівня життя, алкоголізацією населення, але й з таким позитивним явищем, характерним для всіх розвинених країн, як підвищення якості медичної допомоги матері та дитині, що значно знизило дитячу смертність, і зробило важливим інтеграцію дітей з особливими потребами у соціум.

Слід зазначити, що проблема життєдіяльності дитини з обмеженими можливостями здоров'я є не тільки медичною. Підвищенням якості життя хворої дитини і її сім'ї повинні займатися держава в цілому, психологи, соціальні працівники, правознавці, вчителі, які здатні здійснювати необхідний супровід дитини [8, с. 35].

**Аналіз останніх досліджень.** Сьогодні практика корекційної психології та спеціальної педагогіки свідчать про необхідність активного вивчення всього спектра проблем сім'ї, яка виховує дитину з особливостями психофізичного розвитку. Інтерес фахівців не обмежується лише методичними питаннями формування у дітей тих чи інших знань та навичок. Акцент корекційного впливу переноситься на сім'ю хворої дитини. При цьому особлива увага приділяється позитивному впливу близьких на дитину

з проблемами в розвитку, створення сприятливих умов для її навчання не тільки в спеціальному закладі, але й вдома. Різноманітні форми навчання, як в державних, так і недержавних освітніх установах, робота з дітьми, що мають обмежені можливості та функціональні розлади, включають сім'ю в поле корекційного впливу в якості основного стабілізуючого чинника соціальної адаптації дитини.

Більшість дослідників підкреслюють, що від взаємовідносин дітей з батьками залежить, наскільки адекватною буде їх взаємодія з навколишнім середовищем.

Для дитини сімейне виховання представляє унікальну умову її нормального розвитку. Важко переоцінити роль сім'ї в процесі розвитку всіх сторін психіки дитини, починаючи від елементарних моторних навичок і закінчуючи становленням її інтелекту, емоційної сфери, системи інтересів і цінностей, світогляду й особистості в цілому. У процесі виховання дитини відбувається не лише становлення її свідомості, а й здійснюється процес особистісного зростання самих батьків, їх міжособистісних відносин.

Сім'я виступає найважливішим фактором соціалізації, під якою розуміється складний процес засвоєння дитиною культурно-історичного досвіду.

У випадку, коли мова йде про сім'ю дитини з відхиленнями у розвитку, домашнє виховання виступає не тільки як найважливіший і визначальний фактор соціалізації, але і як двері в соціальну інтеграцію, шлях до самостійного і незалежного життя.

Народження дитини з відхиленнями у розвитку найчастіше переживається батьками як несподівана подія. Різні автори досить однотайні в описі найбільш загальних характеристик батьківських реакцій (Д.М. Ісаєв, Є.М. Мастюкова та А.Г. Московкіна, В.В. Ткачова, Л.М. Шипіцина), до яких відносять: заперечення, гнів, почуття провини, емоційну адаптацію.

Прийняття хворої дитини – дуже складний і неоднозначний за своїм змістом процес у різних батьків, що залежить не стільки від характеру захворювання дитини, скільки від особливостей особистості матері та батька [4, с. 38].

Дослідники відмічають, що ірраціональний страх за дитину доповнюється таким же ірраціональним почуттям провини перед нею. Більшою мірою переживають почуття провини матері. Це почуття певною мірою поширюється і на чоловіка [10, с. 15].

В.М. Сорокін наводить дані про те, що більш ніж у 70% матерів дітей з аномаліями розвитку відзначається надзвичайно амбівалентне ставлення до власної дитини. Суперечливість цьо-

го ставлення проявляється в тому, що дитина одночасно розглядається і як об'єкт любові, і як джерело страждань. Останнє, за оцінкою більшості матерів, є причиною частих нападів роздратування по відношенню до дитини. Також мати відчуває немотивовану тривогу за дитину, постійно відчуваючи присутність якоїсь небезпеки. Більше третини матерів відзначають, що поступово формується почуття сорому власної дитини, провоковане за рахунок недобррозичливого ставлення оточуючих. Почуття сорому і почуття провини перед дитиною формують переживання неповноцінності себе як матері. І часто виявляється, що в більшості випадків батькам необхідна кваліфікована психологічна допомога, яка могла б запобігти на ранніх стадіях формування та фіксації неадекватних стилів ставлення до хворої дитини, що ускладнює процес її психічного розвитку в більшій мірі, ніж саме захворювання [5, с.120].

Отже, аналіз наявної психологічної літератури з проблеми показав, що сім'ї, які виховують дитину з відхиленнями у розвитку, розглядаються в більшості випадків через призму особливостей розвитку самої дитини, характеру її інвалідності. При цьому комплексний психологічний супровід власне сімей з такими дітьми є відносно новою сферою діяльності фахівців.

Що стосується власне «почуття провини», то це поняття досить активно розглядається зарубіжними вченими, як соціальний феномен у рамках таких підходів: психоаналітичного (З. Фрейд, В. Райх, А. Фрейд, О. Ранк, Е. Фромм, К. Хорні та ін), гуманістичного (А. Маслоу та ін.), екзистенціально-гуманістичного (І. Ялом, Дж. Бьюдженталь та ін), екзистенціального (М. Бубер, В. Франкл, Р. Мей та ін), когнітивного (J. Tangney, K. Barret, M. Hoffman, T. Ferguson, A. Beck та ін).

**Метою даної роботи** є аналіз особливостей допомоги батькам, які виховують дітей з особливими потребами.

**Виклад основного матеріалу.** «Образ дитини» і пов'язаний з цим ступінь невідповідності йому конкретної дитини багато в чому визначається загальними цінностями і установками суспільства. Зокрема, сучасна культура орієнтована на соціальні досягнення, велику ступінь включеності людини в соціальні контакти, її інтелектуальні досягнення [1, с. 3].

Подібні соціокультурні традиції та громадські цінності сприяють тому, що психічне порушення дитини є найсильнішою психологічною травмою для батьків. Погіршує становище сім'ї і часто негативне ставлення суспільства до психічно неповноцінних людей. В ієрархії різних видів патології психічні порушення

знаходяться дуже низько. До переживань, що пов'язані із станом дитини, у багатьох батьків додається почуття провини, сорому, збентеження за дитину, батьки воліють не афішувати, що вона має відхилення в розвитку [3, с. 27].

У життєдіяльності таких сімей має місце ряд закономірностей:

а) порушення взаємодії з соціумом (рідні, знайомі, лікарі, педагоги та ін. фахівці), замикання у своїй родині, неадекватна реакція на лікарські та педагогічні рекомендації, конфронтація з дитячими дошкільними установами;

б) порушення внутрішньосімейних відносин, особливо подружніх. Як правило, в цьому випадку позиція батька змінюється сильніше: батько болючіше переживає, що його дитина хвора і що він знаходиться в ситуації «занедбаного»;

в) порушення репродуктивної поведінки, характерної для даного типу родини: у разі навіть невеликого ризику народження дитини з тією ж патологією подружжя приймає рішення не мати більше дітей, і навпаки;

г) формування невірних установок на лікування і виховання дитини. Незворотність діагнозу і наслідки, які з нього витікають, приймаються не всіма батьками та не відразу [7, с. 261].

У процесі взаємодії з батьками є наявність у них психологічних захистів. Від психологічних захистів залежить загальне психічне благополуччя людини. Захисти відрізняються своїм поглядом у минуле, а значить, ригідністю, повторюваністю, інфантильністю, орієнтованістю на ті незавершені справи дитинства, які психіка ніколи не зможе завершити у зв'язку з соціальними табу.

Захисні механізми можуть викривляти факти як внутрішньої, так і зовнішньої реальності. Наприклад, «Я» може захищати себе як незнанням про існування певних потреб та інстинктів, так і незнанням про існування зовнішніх об'єктів [6, с. 164].

Тому психолог повинен знати про наявність захисних механізмів і вміти розпізнати їх. Феномен відторгнення допомоги є одним із проявів захисту.

Але сім'ї, які виховують дітей з особливими потребами, так чи інакше повинні співпрацювати зі спеціалістами різних областей (медичний персонал, психологи, дефектологи та ін.). Проблемою є те, що найчастіше батьки не хочуть приймати будь-яку допомогу від оточуючих. Подібна поведінка з боку батьків може породжувати певні проблеми у процесі лікування та безпосередньо виховання дитини [2, с. 91].

Батьки, які мають дітей з особливими потребами, найчастіше вважають що виховання дитини є їх особистою проблемою і тому відмовляються від будь-якої допомоги оточуючих.

Терміни «особистісна проблема», «особистісна проблематика» недостатньо висвітлені в науковій літературі. Класичний психоаналіз на означення хворобливих станів психіки, що потребують психоаналітичного лікування, послуговується поняттям «симптом». У психотерапії явища психіки, що підлягають виправленню та лікуванню, мають назву психологічних дисфункцій, або дефекту «Я». До них відносять граничні стани психіки, виражені акцентуації характеру, невротичні прояви, а також психічні відхилення. У практичній психології поняття особистісної проблеми зародилось у психокорекційній груповій роботі з людьми, що перебувають в межах психічного здоров'я. У психоаналізі існує поняття «дефект Его». Це поняття пов'язане з порушенням сприйняття реальності, коли втрачається адекватність оцінювання зовнішніх явищ світу, реалістичне розуміння міжособистісних взаємин. У психології виокремлюють також поняття «деструктивна поведінка», яка формується в дитинстві під впливом стійких негативних емоційних переживань, зумовлених незадоволенням важливих психологічних потреб. Існує поняття дисгармонійна організація особистості, яка перебуває в конфлікті сама з собою [9, с. 20].

Сутність проблематики, детермінованої едіповою залежністю, полягає в тому, що виникає емоційне напруження, пов'язане з переживанням певних емоційних станів (депресії, агресії, фрустрації та ін.), які актуалізуються ситуацією спілкування. При цьому спостерігається ірраціональна поведінка, наслідки якої не можуть бути прогнозованими самим суб'єктом. Цікавою в цьому розумінні є думка Л. Гозман: «...на інтуїтивному рівні емоційні відносини уявляються абсолютно спонтанними, непередбачуваними й нічим не детермінованими». Триває закритість для нового досвіду в ситуаціях, що актуалізують інфантильні прагнення. Таким чином, формування особистісної проблеми пов'язане із закономірностями функціонування психіки, яка, як відомо, інтегрує дві суперечності: принцип реальності і принцип задоволення. Це виражається в трьох глобальних суперечностях, виокремлених Т. Яценко, – між силою і слабкістю, між життям і смертю, між прагненням до єднання з людьми та тенденцією «від людей» [9, с. 26].

Складність усвідомлення особистісної проблеми пов'язана з виникненням певних ілюзій, що постають унаслідок викривлення самоусвідомлення й соціально-перцептивної інформації.

До проявів особистісної проблеми можна віднести такі психологічні явища: відчуття дисгармонійності внутрішнього світу; агресивність як наслідок заблокованості можливостей вираження конструктивних почуттів; тривожність і немотивований страх; актуалізацію почуття меншовартості; егоцентризм, центрацію на власних проблемах та інтересах власного «Я»; пасивність, блокування творчого потенціалу та здатності до самореалізації; депресивні та афективні стани психіки; блокування адекватної саморефлексії й відображення об'єктивної реальності, інших людей. Як зауважує Т. Яценко, особистісні деструкції пов'язані зі стратегіями спілкування, серед яких виокремлюються авторитарна й маніпулятивна [9, с. 29].

Наявність внутрішніх суперечностей пов'язана з енергетичними перевитратами суб'єкта, що потребує поповнення за рахунок інших людей (ефект «психологічного вампіризму»). Спостерігається також явище заглиблення в себе на зразок аутизму. Поведінка за таких умов підпорядкована активності хворобливих точок «Я», актуалізація яких спонукає до раптових особистісних змін у межах полюсів: плюс-мінус, любов-ненависть, активність-пасивність.

Т. Яценко зауважує, що особистісна деструкція суб'єкта, яка виявляється в дисфункціях спілкування, може мати замасковані форми, і суб'єкт їх часто не розпізнає. При цьому в поведінці починають домінувати ірраціональні компоненти, немотивовані вчинки. Деструктивні тенденції знаходять свій вияв у конкретній семантиці проблематики особистості [9, с. 30].

Отже, особистісна проблематика суб'єкта – складний і місткий феномен, що відображає суперечливість й дисфункціональність психіки. Глибинно-психологічні витoki особистісної проблеми зумовлюють її імперативну силу, що без психологічної корекції може послаблювати і дезадаптувати практичного психолога: саме внутрішня проблематика спричинює непродуктивні похибки сприйняття іншої людини й ситуації спілкування, невідповідність конструктивних намірів суб'єкта його реальним діям, закритість для нового досвіду. Ці тенденції мають індивідуально-неповторне вираження, що, проте, не знімає їх деструктивного впливу на характер міжособистісної взаємодії. Розуміння взаємозв'язку інфантильних чинників проблематики з характером соціально-перцептивних викривлень дає майбутньому психологові можливість не лише нівелювати емоційне перевантаження, а й оптимізувати ситуацію спілкування, максимально наблизитися до принципу реальності, що сприяє його

професійному становленню, адекватному баченню проблематики іншої людини.

З часом постало питання про дослідження причин виникнення у батьків, так званого, феномена відторгнення допомоги.

Дослідження, які проводились на базі Дніпропетровської обласної психіатричної лікарні, відділення № 42, та в яких брали участь батьки, які виховують дітей з обмеженими можливостями (ДЦП, розумова відсталість, порушення органів слуху, аутизм) та функціональними розладами (енурез, енкопрез, заїкання, анорексія) частково висвітлили причини подібного відношення до допомоги.

За результатами тестування (Методика вивчення самооцінки) більшість досліджуваних мають високий (35,5 %) і неадекватно високий (37,7 %) рівень самооцінки. Звертає на себе увагу, що результатів із рівнем самооцінки «нижче від середнього» і «низький» не отримав жоден з батьків.

На основі неадекватно завищеної самооцінки у людини виникає неправильне уявлення про себе, ідеалізований образ своєї особистості і можливостей, своєї цінності для оточуючих, для загальної справи. У таких випадках людина йде на ігнорування невдач заради збереження звичної високої оцінки самої себе, своїх вчинків і справ. Відбувається гостре емоційне «відштовхування» всього, що порушує уявлення про себе. Сприйняття реальної дійсності спотворюється, ставлення до неї стає неадекватним – чисто емоційним. Раціональне зерно оцінки випадає повністю. Тому справедливе зауваження починає сприйматися як причіпка, а об'єктивна оцінка результатів роботи – як несправедливо занижена. Неуспіх постає як наслідок чийось підступів або несприятливо сформованих обставин, ні в якій мірі не залежать від дій самої особистості.

Людина із завищеною неадекватною самооцінкою не бажає визнавати, що все це – наслідок власних помилок, ліні, браку знань, здібностей або неправильної поведінки. Виникає важкий емоційний стан – афект неадекватності, головною причиною якого є стійкість сформованого стереотипу завищеної оцінки своєї особистості.

Можна припустити, що неадекватно високий рівень самооцінки у більшості досліджуваних, а також в якійсь мірі і високий, носить компенсаторний характер.

**Висновки.** Отже, на базі проведених досліджень та аналізу наукової літератури можна зробити висновок, що допомога та супровід батьків, які виховують дітей з обмеженими можливостями

ми, мають свою відповідну специфіку. Спеціалісти, які працюють з такими батьками, повинні розуміти психологічні процеси сприйняття порад, емоційної та фізичної підтримки. Тому, специфіка такої роботи полягає у необхідності певних знань з психології, що дозволить розуміти, як найкраще надати ту чи іншу допомогу як батькам, так і їхнім дітям.

### Список використаних джерел

1. Кришталь В.В. Системная семейная психотерапия нарушенного здоровья семьи / В.В. Кришталь // Медицинская психология. – 2007. – Т. 1, № 2. – С. 3-8.
2. Маркова М.В. До проблеми трансформації інституту сім'ї / М.В. Маркова // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. – 2007. – № 1. – С. 91-94.
3. Ветрила Т.Г. Успешное функционирование семейной системы как основа развития и становления гармоничной личности / Т.Г. Ветрила // Вестник психиатрии и психофармакотерапии. – 2008. – № 2 (14). – С. 27-31.
4. Маркова М.В. О разработке комплексной системы медико-психологической реабилитации семей, воспитывающих ребенка с нарушением психического развития / М.В. Маркова, Т.Г. Ветрила // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2009. – № 2 (22). – С. 38-45.
5. Забабурина О.С. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: Пособие для педагогов-психологов / О.С. Забабурина, О.В. Максименко, Е.А. Савина; под ред. Савиной Е.А., Максименко О.В. – М.: Владос, 2008. – 223 с.
6. Словарь практического психолога / Сост. С. Ю. Головин. – С. 164.
7. Тулегенова С.Ю. Психологический микроклимат в семье и особенности родительского отношения к детям с ограниченными психическими возможностями / С.Ю. Тулегенова, Г.К. Тулегенова, С.К. Кудайбергенова // Тезисы Второй всероссийской научной конференции «Психологические проблемы современной российской семьи» (25-27 октября 2005 г.). В 3-х частях. – 2 часть; под общ. ред. д-ра психол. наук В.К. Шабельникова и канд. психол. наук А.Г. Лидерса. – М.: 2005. – С. 261-263.
8. Ткачева В.В. Система психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии: автореф. на соискание уч. степени д-ра психол. наук: спец. 19.00.10

«Коррекционная психология» / В.В. Ткачева; Моск. гос. открытый пед. ун-им. М.А. Шолохова. – Н. Новгород, 2005. – 46 с.

9. Яценко Т.С. Теорія і практика групової психології. Активне соціально-психологічне навчання: Навч. посіб. – К., 2004. – С. 20-35.
10. Boyce G. C. Child Characteristics, Family Demographics and Family Processes: Their Effects on the Stress Experienced by Families of Children with Disabilities / G. C. Boyce, D. Behl // Counseling Psychology Quarterly, 0951-5070. – December 1, 1991. – Vol. 4, Issue 4. – EBSCOhostPsycINFO Database.

### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Krishtal' V.V. Sistemnaja semejnaja psihoterapija narushenij zdorov'ja sem'i / V.V. Krishtal' // Medicinskaja psihologija. – 2007. – Т. 1, № 2. – С. 3-8.
2. Markova M.V. Do problemy transformacii' instytutu sim'i' / M.V. Markova // Mizhnarodnyj psyhiatrychnyj, psihoterapevtychnyj ta psyhoanalitychnyj zhurnal. – 2007. – № 1. – С. 91-94.
3. Vetrila T.G. Uspeshnoe funkcionirovanie semejnoj sistemy kak osnova razvitija i stanovlenija garmonichnoj lichnosti / T.G. Vetrila // Vestnik psihiatrii i psihofarmakoterapii. – 2008. – № 2 (14). – С. 27-31.
4. Markova M.V. O razrabotke kompleksnoj sistemy mediko-psihologicheskoj rehabilitacii semej, vospityvajushhijh rebenka s narusheniem psihicheskogo razvitija / M.V. Markova, T.G. Vetrila // Zhurnal psihiatrii i medicinskoj psihologii. – 2009. – № 2 (22). – С. 38-45.
5. Zababurina O.S. Psihologicheskaja pomoshh' roditeljam v vospitanii detej s narushenijami razvitija: Posobie dlja pedagogov-psihologov / O.S. Zababurina, O.V. Maksimenko, E.A. Savina; pod red. Savinoj E.A., Maksimenko O.V. – М.: Vldos, 2008. – 223 s.
6. Slovar' prakticheskogo psihologa / Sost. S. Ju. Golovin. – С. 164.
7. Tulegenova S.Ju. Psihologicheskij mikroklimat v sem'e i osobennosti roditel'skogo otnoshenija k detjam s ogranichenymi psihicheskimi vozmozhnostjami / S.Ju. Tulegenova, G.K. Tulegenova, S.K. Kudajbergenova // Tezisy Vtoroj vserossijskoj nauchnoj konferencii «Psihologicheskie problemy sovremennoj rossijskoj sem'i» (25-27 oktjabrja 2005 g.). V 3-h

- chastjah. – 2 chast’; pod obshh. red. d-ra psihol. nauk V.K. Shabel’nikova i kand. psihol. nauk A.G. Lidorsa. – M.: 2005. – S. 261-263.
8. Tkacheva V.V. Sistema psihologicheskoy pomoshhi sem’jam, vospityvajushhim detej s otklonenijami v razvitii: avtoref. na soiskanie uch. stepeni d-ra psihol. nauk: spec. 19.00.10 «Korrekcionnaja psihologija» / V.V. Tkacheva; Mosk. gos. otkrytyj ped. un-im. M.A. Sholohova. – N. Novgorod, 2005. – 46 s.
  9. Jacenko T.S. Teorija i praktyka grupovoi’ psihologii’. Aktyvne social’no-psihologichne navchannja: Navch. posib. – K., 2004. – S. 20-35.
  10. Vouse G. C. Child Characteristics, Family Demographics and Family Processes: Their Effects on the Stress Experienced by Families of Children with Disabilities / G. C. Vouse, D. Behl // Counseling Psychology Quarterly, 0951-5070. – December 1, 1991. – Vol. 4, Issue 4. – EBSCOhostPsycINFO Database.

**O.V. Tsarkova. The peculiarities of helping parents bringing up children with special needs.** The article envisages the problem of psychological help for parents, who are bringing up children with special needs. The attention is accentuated on the peculiarities of emotional state of parents, their specific perception of people around. Also, the phenomenon of rejection of help is examined. It is emphasized that parents have the protective mechanisms of psychic. One of the factors that provoke rejection is the perception of a disabled child by society. That is why the following problems arise: integration of children into society, psychological correlation of emotional states of parents and their relations with people around, the help to staff, that accompanies the family in the process of upbringing and development of child with special needs and functional disorders.

Based on the researches conducted at Dnipropetrovsk regional psychiatric hospital, department number 42, and with the participation of parents bringing up children with disabilities (cerebral palsy, mental retardation, disturbance of hearing, autism) and functional disorders (enuresis, encopresis, stuttering, anorexia) there can be concluded that parents, especially mothers, have high and inadequate self-esteem and a high level of psychological defense that stops them to take any pieces of advice, comments, experts’ remarks concerning improvement of the development and the process of education of children with functional disorders. Therefore, the specificity of this work is the need of some knowledge in psychology that will allow to understand how to provide a particular assistance to both parents and their children in the best way.

**Key words:** family, feelings, society, personal problem, child, protective mechanisms of psychic, accompanied, self-appraisal.

*Отримано: 11.12.2013 р.*