

UNIVERSITY OF BELGRADE - FACULTY OF SPECIAL
EDUCATION AND REHABILITATION

THE EUROPEAN ASSOCIATION ON EARLY
CHILDHOOD INTERVENTION

EUROPEAN ASSOCIATION OF SERVICE PROVIDERS
FOR PERSONS WITH DISABILITIES

Eurlyaid Conference 2017

**Early Childhood Intervention:
For meeting sustainable
development goals of the
new millennium**

PROCEEDINGS

*Belgrade, Serbia
October, 6 - 8th 2017*



UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF SPECIAL
EDUCATION AND REHABILITATION

THE EUROPEAN ASSOCIATION ON EARLY CHILDHOOD
INTERVENTION

EUROPEAN ASSOCIATION OF SERVICE PROVIDERS FOR
PERSONS WITH DISABILITIES

Eurlyaid Conference 2017

Early Childhood Intervention:
For meeting sustainable
development goals of the
new millennium

PROCEEDINGS

Belgrade, Serbia
October, 6 – 8th 2017



PROCEEDINGS

PUBLISHER / IZDAVAČ

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

FOR PUBLISHER / ZA IZDAVAČA

Prof. dr Snežana Nikolić
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

EDITORS / UREDNICI

Prof. dr Mirko Filipović
Prof. dr Branislav Brojčin
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

REVIEWER / RECENZENTI

Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
PhD Jean Jacques Detraux
University of Liège, Liège – Department of Psychology: Cognition and Behavior,
Special Education
Jürgen Kühn
University of Applied Sciences, Emden, Germany

PROOFREADING AND CORRECTION / LEKTURA I KOREKTURA

Maja Ivančević-Otanjac

DESIGN AND PROCESSING / DIZAJN I PRIPREMA

Biljana Krsić
Zoran Jovanković
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia /
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Proceedings will be published in electronic format CD.

Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-101-3

Roditelji i porodica deteta sa ometenošću kao faktor uspešnosti rane intervencije

Sanja Dimoski, Vesna Radovanović

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

Predmet istraživanja: Rad daje pregled savremenih studija o psihosocijalnom funkcionisanju roditelja i porodice dece sa ometenošću tokom rane faze adaptacije na ovu okolnost. U radu je dat predlog strategija, zasnovanih na prikazanim istraživanjima koje pružaju podršku porodici. Uloga roditelja počinje još u kući, ranim detekcijama razvojnih teškoća kod deteta. Rano mobilisanje roditelja i uključenost u rane intervencija ima pozitivan uticaj na dalji tok rehabilitacije. Adaptacija roditelja na dete sa ometenošću utiče na adaptaciju samog deteta na sopstvenu ometenost.

Metod: Metod rada je pretraga relevantnih baza podataka na osnovu ključnih reči, pregled i prikaz istraživanja. Mnoga istraživanja pokazuju da roditelji dece sa ometenošću prolaze kroz individualne krize (npr. povećan nivo stresa, depresivana reagovanja). Teškoće (koje se tiču nege deteta, psihološke, socijalne, ekonomske) pogađaju funkcionisanje cele porodice.

Rezultati: Diskutovane su osobenost funkcionisanja porodice (podela brige o detetu, prisustvo/odsustvo oba roditelja, prisustvo/odsustvo socijalne podrške). Navedene su i studije koje govore da nema suštinske razlike u funkcionisanju porodice dece sa i bez ometenosti. Istraživanja impliciraju da funkcionisanje roditelja i porodice nije direktna posledica ometenosti deteta per se već je u korelaciji sa varijablama čije dejstvo savremena istraživanja proveravaju (npr. strategije prevladavanja stresa, rezilijabilnost, verovanja i stavovi roditelja).

Zaključak: Roditelji se smatraju neophodnim partnerima u savremeno koncipiranom tretmanu ometenosti. U radu su prikazane strategije psihološke podrške roditeljima i porodici kroz edukaciju, savetovanje i psihoterapijske intervencije. Predložene strategije su proizašle iz empirijskih potvrda navedenih u ovom radu.

Ključne reči: rane intervencije, deca sa ometenošću, roditelji, porodica

Savremena istraživanja snažno potvrđuju pozitivna dejstva ranih intervencija primenjenih kod dece koja su u riziku od zaostajanja u psihofizičkom razvoju, kao i onih kod kojih je utvrđeno zaostajanje ili neka vrsta ometenosti. Ključna razlika u savremenim shvatanjima ranih intervencija, u odnosu na tradicionalne

pristupe je usmerenost na porodicu i razvoj partnerskih odnosa između roditelja i stručnjaka (Ljubešić, 2012).

Smatra se da uloga roditelja počinje još u kući, praćenjem razvoja i ranim detektovanjem eventualnih teškoća tokom razvoja. Tada je uloga roditelja preventivna, ali predstavlja neophodnu, uvodnu fazu rada koja postaje integralni deo ranih intervencija, ukoliko dođe do dijagnostikovanja razvojnih teškoća (Dimoski, 2015).

Porodica deteta sa ometenošću prolazi kroz nekoliko, psihološki neprijatnih i bolnih, pa i traumatičnih faza – od sumnji u prisutnost razvojnih teškoća, preko traženja stručne pomoći, saznavanja dijagnoze, često i u prolongiranom vremenskom periodu što je za roditelje naročito stresno, pa sve do prihvatanja utvrđenog stanja i uključenja u rane intervencije. Neka istraživanja govore da roditelji imaju doživljaj da su ostavljeni da se sami bore sa dijagnozom ometenosti kod deteta i čitavim kompleksom osećanja koja se zbog te okolnosti javljaju (Foster, O'Brien & McAllister, 2004; Godress, Ozgul, Owen & Foley-Evans, 2005; Pelchat & Lefebvre, 2004).

Sen i Jurtsevr (Sen & Yurtsever, 2007) su reakcije roditelja na ometenost kod deteta sistematizovali u: primerne reakcije (šok, odbijanje, patnja i depresija), sekundarne reakcije (osećanje krivice, ljutnja, neodlučnost i stid) i tercijalne (vezane za pregovaranje sa onima koji mogu da pomognu detetu, prihvatanje i adaptacija). U najvećem broju slučajeva reakcije roditelja su negativne i slične procesu žaljenja (Blacher, 1984; Heiman, 2002). 75% roditelja se slaže da se sa vremenom njihove početne negativne reakcije i osećanja transformišu u pozitivna i optimistička osećanja ljubavi, sreće, prihvatanja kao i snaga da se prati razvoj deteta sa ometenošću (Warfield, Krauss, Hauser-Cram, Upshur & Shonkoff, 1999). Rano mobilisanje roditelja ima pozitivan uticaj na dalji tok rehabilitacije. Cilj ranih intervencija usmjerenih na roditelje je podsticanje adaptacija roditelja na dete sa ometenošću, što pozitivno utiče na adaptaciju samog deteta na sopstvenu ometenost.

Brojne studije izveštavaju o jedinstvenim emocionalnim i fizičkim zahtevima koji se stavljaju pred roditelje pri podizanju deteta sa ometenošću (Bruce, Schultz, Smyrnios & Schultz, 1994; Hauser-Cram, Warfield, Shonkoff & Krauss, 2001; Shonkoff, Hauser-Cram, Krauss & Upshur, 1992; Wade, Taylor, Drotar, Stancin & Yeates, 1996). Imati dete sa ometenošću predstavlja visok rizik po fizičko i psihičko stanje roditelja (Ha, Greenberg & Seltzer, 2011).

Istraživanja pokazuju da su psihološke krize prisutne kod oba roditelja, mada nalazi nisu jednoznačni. Kazak i Marvin (Kazak & Marvin, 1984) utvrđuju da su roditelji dece sa ometenošću izloženi višim nivoima stresa (individualnog, bračnog i roditeljskog) u odnosu na one koji nemaju decu sa ometenošću. Najveći broj istraživanja pokazuje da je opterećenost majki u odnosu na očeve izrazitija. Pre svega, majke su mnogo češće od očeva one koje primarno vode računa o detetu sa ometenošću (Pelchat, Lefebvre & Perreault, 2003; Raina et al., 2005), što je jedan

od razloga zašto njihov radni, socijalni i emocionalni status biva pogođen u većoj meri.

Raina i saradnici (Raina et. al., 2005) su sistematizovali faktore koji utiču na nivo stresa kod osoba koje brinu o deci sa ometenošću. To su: karakteristike osoba koje pužaju brigu (starost, bračni status, sposobnosti suočavanja sa stresom), karakteristike onih kojima je pomoć upućena (npr. stepen ometenosti), istorija odnosa između ovih osoba, socijalni faktori (društvena podrška, pristup društvenim mrežama), ekonomski faktori (socioekonomski status, mogućnost primanja pomoći od institucija, zaposlenost), kao i kulturni kontekst. Sve ovo ukazuje da se stres javlja u širem kontekstu od onog koji ga veže usko za aktivnosti vezane za brigu o detetu sa ometenošću.

Nalazi studija o depresiji roditelja dece sa ometenošću nisu jednoznačna. Veliki broj studija izveštava o višim nivoima depresije kod majki dece sa ometenošću (Breslau, Staruch & Mortimer, 1982; Blacher & Lopez 1997; Fisman, Wolf & Noh, 1989; Harris & McHale 1989; Hoare, Harris, Jackson & Kerley, 1998; Dumas, Wolf, Fisman & Culligan 1991; Veisson 1999). Neke studije (Bitsika & Sharpley, 2004) navode ekstremne rezultate koji govore da skoro dve trećine roditelja dece sa autističnim spektrom poremećaja imaju izraženu kliničku sliku depresije. Longitudnalna studija koja je pratila majke dece sa Daunovim sindromom, oštećenjem sluha i neurološkim oštećenjima je pokazala značanu povezanost između nivoa stresa kod majki i iskustva u roditeljstvu (Hanson & Hanline, 1990). Istraživanja izveštavaju da je nivo depresivnosti kod majki dece sa autizmom viši nego kod kontrolne grupe (Hastings et al., 2005; Olsson & Hwang, 2001).

S druge strane, neka istraživanja daju nalaze da depresivne reakcije nisu izraženije kod roditelja dece sa ometenošću (Lambrenos, Weindling, Calam & Cox, 1996). Studije u koje su bili uključeni roditelji dece sa Daunovim sindromom nisu našli razlike u skorovima za depresiju (Van Riper, Ryff & Pridham, 1992; Scott, Atkinson, Minton & Bowman, 1997). Studija (Gowen, Johnson-Martin, Goldman & Appelbaum, 1989) nije utvrdila viši nivo depresivnosti i osećanja roditeljske kompetencije u grupama majki koje imaju decu sa ometenošću. Njihove depresivne reakcije bile su u vezi sa teškoćama vezanim za brigu o deci i kvalitetom porodičnih odnosa, što predstavlja značajan nalaz za keriranje programa podrške porodici. Razlike u nalazima studija o prisustvu depresije kod roditelja dece sa ometenošću u najvećoj meri se mogu objasniti različitim definisanjem depresije i različitim instrumentima koji su bili upotrebljavani u studijama.

Novija istraživanja proveravaju dejstvo varijabli za koje se očekuje da su u vezi sa psihološkim funkcionisanjem roditelja tokom ranog razvoja deteta sa ometenošću. Mnoga istraživanja pokazuju da je prevalencija depresivnih reagovanja kod roditelja u korelaciji sa poblemlima ponašanja kod deteta (Dumas et al., 1991; Gray & Holden, 1992; Ireys & Silver, 1996; Sanders & Morgan, 1997; Hoare et al., 1998). Blaker i Lopez (Blacher & Lopez, 1997) su dali nalaze da samohrane make imaju značajno viši nivo depresivnih simptoma. Studija (Smith, Oliver &

Innocenti, 2001) izvršena na 880 porodica dece sa razvojnim poremećajima pokazuje da faktori vezni za prihode, mogućnost provođenja vremena sa detetom i socijalnu podršku imaju više uticaja na pojavu stresa kod roditelja, nego određeni aspekti funkcionisanja deteta. Uprkos višim nivoima stresa u porodicama dece sa razvojnim poremećajima, načini njihovog prevladavanja isti su kod roditelja dece sa i bez ometenosti (Lopez, Clifford, Minnes & Ouellette-Kuntz, 2008). Odsustvo roditeljskih pozitivnih strategija izlaženja na kraj sa stresom ima nepovoljne efekte na dete sa ometenošću (Hadadian & Merbler, 1996). Ovaj nalaz daje smisao naporima da se roditeljima pruži trening u uobičajenim tehnikama prevladavanja stresa koje mogu biti korisne od početka započinjanja saradnje sa njima (Dimoski, 2015). Pozitivan efekat daje upućivanje na socijalnu podršku okoline, podršku supružnika, prijatelja i porodice (Barnett, Clements, Kaplan-Estrin & Fialka, 2003), a uprkos procesu tugovanja moguće je da porodice dece sa ometenošću prođu i kroz proces oporavka.

Vorfild (Warfield et.al., 1999) pokazuju da se aspekti porodičnog okruženja detektuju kao faktori koji konzistentno uzrokuju stepen roditeljskog stresa u ranom periodu života deteta sa ometenošću. Veća porodična kohezija i manje negativnih životnih događaja nezavisnih od ometenosti u vezi su sa smanjenim roditeljskim stresom. Takođe, ova studija pokazuje da 93.5% roditelja prima kombinacije različitih tipova stručne podrške (psihološka podrška, psihijatrijske konsultacije, grupe podrške, socijalne službe, specijalne edukatore, volonterske organizacije) od kojih imaju različite benefite. Na taj način raste njihova informisanost i osećaj da su aktivno i praktično uključeni u situaciju što združeno može pozitivno uticati na njihovu rezilijabilnost.

Ferguson (Ferguson, 2002), autor koji sa velikom energijom brani stav da su porodice dece sa ometenošću slične ili identične porodicama dece bez ometenošću u svom zaključku o nalazima istraživanja navodi da postoji značajan broj roditelja koji navode benefite i pozitivne aspekte brige o detetu sa ometenošću kao što su: razvoj sposobnosti suočavanja, porodična hamonija i kohezivnosti, duhovni rast itd. On naročito ukazuje na značaj etničkih i kulturnih obrazaca. Studije (Green, 2007; Walsh, 2003; Kearney & Griffin, 2001; Trute & Hiebert-Murphy, 2002) potvrđuju da postoje i neki pozitivni aspekti i dugoročni benefiti, kao što je razvijanje emocionalne bilskosti među članovima porodice, dobri odnosi sa stručnjacima, uživanje u različitim porodičnim aktivnostima, razvoj ličnih kapaciteta, naročito empatičnosti i senzibilnosti, razvoj rezilijentnosti porodice. Navedeni nalazi imaju snažne praktične implikacije, jer ukazuju na roditeljske potencijale i mogućnosti celokupnih porodica koje treba iskoristiti u ranim intervencijama.

Istraživanja impliciraju da funkcionisanje roditelja i porodice nije direktna posledica ometenosti deteta per se. Nova istraživanja treba da daju odgovore na to zašto neke porodice imaju izraženiju rezilijentnost i sposobnost adaptacije na stres od drugih. Rane intervencije koje se odnose na roditelje mogu da imaju različite forme (edukativne, savetodavne, psihoterapijske), ali moraju biti usmerene i na

okruženje porodice deteta sa ometenošću s obzirom da mnogi nalazi istraživanja ukazuju na značaj sredinskih varijabli.

LITERATURA

1. Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., & Fialka, J. (2003). Building new dreams: Supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children, 16*(3), 184-200.
2. Blacher, J. (1984). Sequential stages of parent adjustment to the birth of a child with handicaps: Facts or artifact? *Ment. Retard, 22*, 55-68.
3. Blacher, J., & Lopez S. (1997). Contributions to depression in Latina mothers with and without children with retardation: implications for care-giving. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies, 46*, 325-34.
4. Bruce, E. J., Schultz, C. L., Smyrniotis, K. X., & Schultz, N. C. (1994). Grieving related to development: A preliminary comparison of three age cohorts of parents of children with intellectual disability. *British Journal of Medical Psychology, 67*(1), 37-52.
5. Blacher J., & Lopez S. (1997). Contributions to depression in Latina mothers with and without children with retardation: implications for care-giving. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies, 46*, 325-34.
6. Bitsika, V., & Sharpley, C. F. (2004). Stress, anxiety and depression among parents of children with autism spectrum disorder. *Australian journal of guidance and counselling, 14*(02), 151-161.
7. Breslau N., Staruch K. S., & Mortimer E. A. (1982). Psychological distress in mothers of disabled children. *American Journal of Diseases of Children, 136*, 682-8.
8. Dimoski, S. (2015). Uloga roditelja u tretmanu dece sa razvojnim govorno-jezičkim poremećajima. U: *Zbornik radova sa Drugog kongresa logopeda Srbije „Govorno-jezički poremećaji razvojnog doba” održanog od 15. do 17. maja 2015. godine u Beogradu. Str. 185-193.*
9. Dumas, J., Wolf, L., Fisman, S., & Culligan A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, Down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality, 2*, 97-110.
10. Ferguson, P.M. (2002). A Place in the Family: An Historical Interpretation of Research on Parental Reactions to Having a Child with a Disability. *The Journal Of Special Education 36*(3), 124-130.
11. Fisman, S., Wolf, L., & Noh, S. (1989). Marital intimacy in parents of exceptional children. *Canadian Journal of Psychiatry, 34*, 519-26.
12. Foster, K., O'Brien, L., & McAllister, M. (2004). Addressing the needs of children of parents with a mental illness: Current approaches. *Contemporary Nurse, 18*(1-2), 67-80.

13. Godress, J., Ozgul, S., Owen, C., & Foley-Evans, L. (2005). Grief experiences of parents whose children suffer from mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(1-2), 88-94.
14. Green, S. E. (2007). "We're tired, not sad": benefits and burdens of mothering a child with a disability. *Social Science & Medicine*, 64, 150-163.
15. Gowen, J. W., Johnson-Martin, N., Goldman, B. D., & Appelbaum, M. (1989). Feelings of depression and parenting competence of mothers of handicapped and nonhandicapped infants: A longitudinal study. *American Journal on Mental Retardation*, 23(2), 102-119.
16. Gray, D., & Holden, W. (1992). Psychosocial well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 18, 83-93.
17. Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., Krauss, M. W., Sayer, A., Upshur, C. C., & Hodapp, R. M. (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, i-126.
18. Hadadian, A., & Merbler, J. (1996). Mother's stress: Implications for attachment relationships. *Early Child Development and Care*, 125(1), 59-66.
19. Heiman, T. (2002). Parents of Children With Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 159-171.
20. Harris V. S., & McHale S. M. (1989). Family life problems, daily caregiving activities, and the psychological wellbeing of mothers of mentally retarded children. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3), 231-9.
21. Hoare, P., Harris, M., Jackson, P., & Kerley, S. (1998). A community survey of children with severe intellectual disability and their families: psychological adjustment, carer distress and the effect of respite care. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 218-27.
22. Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Degli Espinosa, F., Brown, T., & Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 35(5), 635-46.
23. Hanson, M. J., & Hanline, M. F. (1990). Parenting a child with a disability: A longitudinal study of parental stress and adaptation. *Journal of Early Intervention*, 14(3), 234-248.
24. Ha, J.H., Greenberg, J.S., & Seltzer, M.M. (2011). Parenting a Child With a Disability: The Role of Social Support for African American Parents. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(4), 405-411.
25. Ireys, H., & Silver, E. (1996). Perception of the impact of a child's chronic illness. Does it predict maternal mental health? *Developmental and Behavior Pediatrics*, 17, 77-83.

26. Kazak, A., & Marvin, R. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.
27. Kearney, P. M., & Griffin, T. (2001). Between joy and sorrow: being a parent of a child with developmental disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 582-592.
28. Lambrenos, K., Weindling, A. M., Calam, R., & Cox, A. D. (1996). The effect of a child's disability on mother's mental health. *Archives of disease in childhood*, 74(2), 115-120.
29. Lopez, V., Clifford, T., Minnes, P., & Ouellette-Kuntz, H. (2008). Parental stress and coping in families of children with and without developmental delays. *Journal of Developmental Disabilities*, 14(2), 99-104.
30. Ljubešić, M. (2012). Rana intervencija kod komunikacijskih i jezično-govornih odstupanja. *Paediatrica Croatia*, 56(1), 202-206.
31. Pelchat, D., Lefebvre, H. A. (2004). Holistic intervention program for families with a child with a disability. *Journal of Adv Nurs*, 48, 124-131.
32. Pelchat, D., Lefebvre, H., & Perreault, M. (2003). Differences and similarities between mothers' and fathers' experiences of parenting a child with a disability. *Journal of child health care*, 7(4), 231-247.
33. Raina, P., O'Donnell, M., Rosenbaum, P., Brehaut, J., Walter, S. D., Russell, D., ..., & Wood, E. (2005). The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*, 115(6), 626-636.
34. Smith, T. B., Oliver, M. N., & Innocenti, M. S. (2001). Parenting stress in families of children with disabilities. *American journal of orthopsychiatry*, 71(2), 257.
35. Sen, E., & Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252.
36. Scott B., Atkinson L., Minton H., & Bowman T. (1997). Psychological distress of parents of infants with Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 102, 162-71.
37. Sanders J. L., & Morgan S. B. (1997). Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism and Down syndrome: implications for intervention. *Child and Family Behavior Therapy*, 19, 15-32.
38. Shonkoff, J. P., Hauser-Cram, P., Krauss, M. W., Upshur, C. C., & Sameroff, A. J. (1992). Development of infants with disabilities and their families: Implications for theory and service delivery. *Monographs of the Society for Research in Child development*, i-163.
39. Trute, B., & Hiebert-Murphy, D. (2002). Family adjustment to childhood developmental disability: a measure of parent appraisal of family impact. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(3), 271-280.
40. Veisson M. (1999). Depression symptoms and emotional states in parents of disabled and non-disabled children. *Social Behavior and Personality*, 27, 87-98.

41. Van Riper, M., Ryff, C., & Pridham, K. (1992). Parental and family well-being in families of children with Down syndrome: a cooperative study. *Research in Nursing and Health, 15*, 227-35.
42. Warfield, M. E., Krauss, M. W., Hauser-Cram, P., Upshur, C. C., & Shonkoff, J. P. (1999). Adaptation during early childhood among mothers of children with disabilities. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 20*(1), 9-16.
43. Wade, S. L., Taylor, H. G., Drotar, D., Stancin, T., & Yeates, K. O. (1996). Childhood traumatic brain injury: Initial impact on the family. *Journal of Learning disabilities, 29*(6), 652-661.
44. Walsh, F. (2003). Family resilience: a framework for clinical practice. *Family Process, 42*(1), 1-18.

PARENTS AND FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITY AS A FACTOR OF SUCCESSFUL EARLY INTERVENTION

Sanja Dimoski, Vesna Radovanović

University of Belgrade, Faculty of special education and rehabilitation, Serbia

Research subject: This paper reviews current studies on psychosocial functioning of parents and families of children with disabilities during the early stages of adaptation to this circumstance. The paper gives a strategy proposal, based on the presented studies that provide family support. The role of parents begins in the home, with the early detection of child's developmental problems. Early mobilization and involvement of parents in early interventions has a positive impact on the further course of rehabilitation. Adaptation of the parents to the child with a disability affects the child's adaptation to their own disability.

Method: The method of work is an examination of relevant databases, based on keywords, review and presentation of research. Many studies show that parents of children with disabilities go through individual crises (e.g. increased stress levels, depressive reactions). Difficulties (psychological, social, economic, those related to child care) affecting the functioning of the whole family.

Results: We discussed the characteristic of functioning families (division of child care, the presence/absence of both parents, and the presence/absence of social support). We are also cited studies showing that there is no substantial difference in the functioning of families with and without children with disabilities. Studies imply that functioning of parents and families is not a direct result of the child's disability, but is correlated with variables whose effects are still under the scrutiny of contemporary researches (e.g., coping strategies, resilience, beliefs and attitudes of parents).

Conclusion: Parents are considered as essential partners in modern treatment of disability. The paper presents the strategy of psychological support to parents and families through education, counseling and psychotherapeutic intervention.

Key words: early intervention, children with disabilities, parents, familie