

**Особенности подростков, имеющих сиблингов с особенностями здоровья (на примере личностных характеристик и родительно-детских взаимоотношений)**

**Научный руководитель – Паршикова Оксана Викторовна**

**Исхаков Фаррух**

*Студент (бакалавр)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра социальной психологии, Москва, Россия

*E-mail: erkigsneck@gmail.com*

Традиционно в психологических исследованиях семей, в которых воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), основное внимание уделяется детям с ОВЗ, их взаимодействию с родителями (как правило, матерями) и поддержке родителей. На сегодняшний день очевидной становится необходимость изучения особенностей детей, которые растут в семьях вместе с детьми с ОВЗ - их здоровых братьев и сестёр. В современных зарубежных исследованиях показано, что здоровые дети, оказавшиеся в подобной ситуации развития, могут сталкиваться с трудностями при взаимодействии со своим сиблингом, внутри системы семейных взаимоотношений и за её пределами, общаясь со сверстниками и другими взрослыми. Также подвергаются изменениям и личностные характеристики здоровых детей, что может спровоцировать поведенческие девиации.

Отличается ли психическое развитие подростков, имеющих сиблингов с ОВЗ, от развития подростков, в семьях которых все дети здоровы? Основным ракурсом нашего исследования стали личностные особенности и родительно-детские отношения подростков.

Научная новизна нашей работы связана с расширением поля эмпирического исследования семей, воспитывающих особого ребёнка, в сторону здоровых сиблингов этих детей.

Психическое развитие является системным и целостным процессом, включающим в себя множество принципов и механизмов. Личностные особенности проявляются во взаимодействии людей друг с другом, являются важными при оценивании окружающих и самого себя. Структура личностных особенностей предполагает наличие как максимально обобщённого уровня, так и более частных уровней. Благодаря этому личностные особенности можно рассматривать как результат психического развития индивида. В качестве особенностей личностной сферы подростков оценивались максимально обобщённые личностные характеристики (Пятифакторная структура личности [4]) и более частные негативные особенности личности (Тёмная триада [1]).

Важным для психического развития индивида является его окружение: близкое и дальнее. В теории биоэкологических систем У. Бронфенбреннера выделяются разные уровни социального окружения индивида. Автор рассматривает процесс развития как «научное изучение усложняющегося взаимного приспособления на протяжении всей жизни активного, развивающегося человеческого существа и изменяющихся свойств непосредственного окружения, в котором живёт человек ... этот процесс подвержен влиянию взаимоотношений в рамках данного окружения, а также со стороны более широкого контекста, в который это окружение включено» [3].

Опираясь на теорию биоэкологических систем У. Бронфенбреннера, мы включили в исследование оценку родительно-детских отношений, так как данные отношения являются основополагающими во взаимоотношениях с ближайшим (семейным) окружением подростка и оказывают влияние на взаимодействие подростка с агентами в остальных

системах. Для оценки родительско-детских отношений использовался опросник «Взаимодействие родителя с ребенком», вариант для подростков [2]. Для понимания того, как воспринимаются семьи, имеющие детей с ОВЗ, использовался открытый вопрос:

*«В каких-то семьях есть дети с особенностями здоровья, в каких-то - нет. Чем отличаются семьи, в которых есть дети с особенностями здоровья, от семей, в которых их нет? Это верно для вашей семьи? В вашей семье это так?».*

В исследовании приняли участие подростки и их родители из 20 семей: 10 семей, в которых есть ребёнок с ОВЗ (экспериментальная группа), и 10 семей, в которых дети не имеют особенностей здоровья (контрольная группа). Все дети с ОВЗ, которые являются сиблингами здоровых детей из экспериментальной выборки, имели заболевания генетического/хромосомного характера (трое детей - детский церебральный паралич, пятеро детей - синдром Дауна и двое - миопатия Дюшена). Возраст респондентов-подростков - от 12 до 17 лет, 2 респондента экспериментальной выборки живут и воспитываются в неполных семьях, семьи всех респондентов являются представителями зажиточного среднего класса.

Наша гипотеза о различиях подростков экспериментальной и контрольной групп по личностным характеристикам не подтвердилась.

Различия средних между экспериментальной и контрольной группами по опроснику «Большая пятёрка» были получены только на уровне отдельных пунктов. Подростки, имеющие сиблингов с особенностями здоровья, описывают себя более доверчивыми и менее застенчивыми. На уровне шкал различия наблюдаются только для дисперсий по шкале Невротизм.

Результаты по опроснику Тёмной Триады продемонстрировали различия между респондентами экспериментальной и контрольной групп по одному пункту из шкалы Макиавеллизма: подростки, имеющие сиблинга с особенностями здоровья, считают себя менее мстительными и злопамятными.

Наша гипотеза о том, что группы будут различаться в оценке родительско-детских отношений подтвердилась частично. Различия получены для оценки отцов, но не матерей.

В то же время отношение матерей к своим детям различается. Эти различия касаются пунктов из шкалы «Позитивное отношение к подростку». На уровне шкал были получены различия в дисперсиях по шкалам «Контроль» и «Мягкость»: меньшая дисперсия наблюдается для ответов матерей подростков из экспериментальной группы. У матерей подростков контрольной группы репертуар проявления контроля и мягкости более широк.

При описании отличий семей, имеющих и не имеющих особого ребёнка, подростки, чьи сиблинги имеют особенности здоровья, основное внимание уделяют тому, что родителям необходимо больше времени посвящать особому ребёнку. Данное заключение подтверждают подобные ответы:

*«В семье которой есть дети с особенностями здоровья обращается больше внимание к здоровью ребёнка чем в обычной. Да в нашей семье так.»;*

*«В семьях, в которых дети имеют особенности здоровья, много внимания уделяется таким детям. Забота и опека над ними больше, чем над каким-либо другим членом семьи.».*

### Источники и литература

- 1) Егорова М.С., Ситникова М.А., Паршикова О.В. Адаптация Короткого опросника Тёмной триады // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 43. С. 1.
- 2) Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. СПб.: Речь, 2006.
- 3) Bronfenbrenner U. Ecological systems theory// Annals of Child Development, 1989, № 6. P. 187-249.

- 4) Shchebetenko S. "The best man in the world": Attitudes toward personality traits. Psychology. Journal of Higher School of Economics, 2014, 11(3), 129-148.