

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЦЕННОСТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ У ПОДРОСТКОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

© Е.А. Леушина

ГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена»

Контактная информация: E-mail:

Статья принята к печати 15.02.2016

Резюме. В настоящей работе представлены результаты экспериментально-психологического исследования эмоционально-ценностного отношения к себе у подростков с хроническими аллергическими заболеваниями дыхательных путей и кожных покровов. В результате исследования 51 подростка с бронхиальной астмой и сопутствующими аллергическим ринитом и атопическим дерматитом было показано, что хронически болеющие подростки в большей степени склонны идентифицировать себя с больным человеком как в настоящий момент, так и в будущем нежели условно здоровые сверстники (при $p \leq 0,05$). Однако как мальчики, так и девочки с аллергическими заболеваниями склонны полагать, что в будущем они будут менее больны, чем в настоящий момент (при $p \leq 0,01$ для мальчиков и при $p \leq 0,05$ для девочек). При рассмотрении особенностей половой идентификации было обнаружено, что подростки с аллергическими заболеваниями не предполагают у себя увеличения типично мужских черт в процессе взросления, что характерно для их здоровых сверстников (при $p \leq 0,01$). Также было показано, что мальчики с хроническими аллергическими заболеваниями не предполагают по мере взросления уменьшения в своем поведении поступков и проявлений, характерных для детского возраста, что наблюдается при нормальном варианте развития. В целом как подростки из экспериментальной, так и из контрольной группы склонны положительно относиться к собственной личности с учетом имеющихся преимуществ и недостатков, отмечая при этом недостаток самоконтроля в поведении, его зависимость от внешних факторов, а также низкий уровень личностной активности. При рассмотрении временной перспективы личности было показано, что и хронически болеющие и условно здоровые подростки в будущем видят себя более активными, сильными и заслуживающими уважения.

Ключевые слова: самоотношение; эмоционально-ценностное отношение к себе; подростковый возраст; аллергические заболевания.

THE EMOTIONALLY-VALUABLE ATTITUDE TO THEMSELVES IN ADOLESCENTS WITH CHRONIC ALLERGIC DISEASES

© E.A. Leushina

Herzen State Pedagogical University of Russia

Contact Information: E-mail:

For citation: Pediatrician, 2016, vol. 7, No. 1, pp. 167–172

Accepted: 15.02.2016

Abstract. In the following work are presented the results of experimental psychological research on suffering from chronic allergic respiratory and skin diseases adolescents' emotionally-valuable attitude to themselves. As the results of study at 51 adolescents suffering from bronchial asthma concomitant with allergic rhinitis and atopic dermatitis have been found that chronically ill adolescents tend to identify themselves as sick people, both currently and in the future, more than their conditionally healthy peers ($p \leq 0.05$). However, both boys and girls suffering from the allergic diseases tend to expect to become less ill than now ($p \leq 0.01$ for boys and $p \leq 0.05$ for girls). After considering the features of their gender identity have been found suffering from allergic diseases adolescents do not expect an increase in their typically male features in the process of growing up, that is typical for their healthy peers ($p \leq 0.01$). Moreover, the research has shown that boys with the chronic allergic disease do not expect a decrease of immature deeds in their behavior, which are typical for childhood, that occurs in the normal case of growth. Generally, both adolescents from the experimental and from control group tend to positively react to their personalities taking into account all the existing advantages and disadvantages, marking the lack of self-control in their behavior its dependence on external factors and also a low level of personal activity. After considering the temporal perspective of the personality has been shown that chronically ill and conditionally healthy adolescents see themselves more active, stronger and more respectable in the futures.

Keywords: self-esteem; emotionally-valuable attitude to themselves; adolescence; allergic diseases.

ВВЕДЕНИЕ

Проблема развития психики в условиях хронического соматического заболевания является актуальной для современной психологической науки и практики. Развитие самосознания в процессе онтогенеза представляет собой важнейший аспект становления психики. Переживание актуального состояния собственного тела, его функционального состояния вносит большой вклад в формирование самосознания личности, в том числе и самоотношения как компонента самосознания [5]. Следовательно, хроническое соматическое заболевание, влияя на переживание актуального состояния собственного тела, способно оказывать существенное влияние на формирование самоотношения личности. Также представляется важным учет того, что лица с хроническими соматическими заболеваниями сталкиваются в течение жизни с особыми социальными условиями, обусловленными объективными физическими ограничениями, ограниченной мобильностью, зависимостью от помощи извне, трудностями реализации и т. д. Таким образом, в условиях хронического заболевания индивид сталкивается с особой социальной ситуацией развития, что также способно влиять на формирование и развитие компонентов самосознания. В процессе разработки находится вопрос о возможном влиянии первичного заболевания на становление самоотношения, а также о механизмах такого влияния. Таким образом, раскрытие механизмов влияния хронического заболевания на процесс формирования самосознания представляет собой одну из главных исследовательских задач в современной психологической науке.

В настоящий момент изучение особенностей различных компонентов самосознания у подростков с хроническими соматическими заболеваниями носит разрозненный, единичный характер: наибольшее количество работ посвящено изучению особенностей отношения подростков к себе в ситуации аномального психического развития, а также при различных формах отклоняющегося поведения. К тому же преимущественная часть исследований осуществляется с использованием методик, построенных на самоотчете и, по сути, регистрирует осознаваемую, вербализуемую оценку, которая зачастую не отражает реальной картины. Таким образом, обнаруживает себя необходимость более детального и системного изучения особенностей компонентов самосознания у подростков с хроническими соматическими заболеваниями.

В настоящей работе представлены результаты экспериментально-психологического исследования эмоционально-ценностного компонента самосознания (т. е. самоотношения) у подростков с хрониче-

скими аллергическими заболеваниями дыхательных путей и кожных покровов. Эпидемиологические исследования последних лет показали, что распространенность аллергических заболеваний в России составляет от 10 до 40 % в зависимости от региона [1–3], в детской популяции частота встречаемости составляет 10–12% [7]. В детском и подростковом возрасте наибольшую распространенность имеют бронхиальная астма (БА), аллергический ринит (АР) и атопический дерматит (АД), которые, по данным ВОЗ, занимают первое место среди самых часто встречающихся хронических заболеваний в детском возрасте [9]. В связи с тем что бронхиальная астма является заболеванием с высокой частотой коморбидных состояний [8], в экспериментальную группу вошли подростки, страдающие бронхиальной астмой, ассоциированной с аллергическим ринитом и атопическим дерматитом разной степени тяжести. Такое аллергическое заболевание, как бронхиальная астма, имеет хроническое, прогрессирующее течение, которое в ряде случаев может привести к инвалидизации ребенка, вносит некоторые ограничения в образ жизни, а также диктует необходимость систематических госпитализаций (в среднем 1–2 раза в год), оно вызывает ряд психологических трудностей, представляющих риск развития искаженного отношения к собственной личности. Указанные факты определяют актуальность исследования особенностей эмоционально-ценностного компонента самосознания (самоотношения) у подростков с хроническими аллергическими заболеваниями.

Цель исследования — изучение особенностей эмоционально-ценностных представлений о собственной личности у подростков с хроническими соматическими заболеваниями.

Исследование проведено с помощью методики «Личностный дифференциал», основанной на методе субъективной семантики. Одним из преимуществ данного метода является низкая очевидная валидность, что снижает вероятность получения социально желательных ответов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 138 подростков в возрасте от 12 до 15 лет. В экспериментальную группу (ЭГ) вошли 51 человек, из которых 23 человека мальчики и 28 — девочки; средний возраст испытуемых $13,4 \pm 1,2$ года.

Контрольную группу (КГ) составили 87 подростков, из которых 46 человек — мальчики и 41 — девочки; средний возраст испытуемых — $13,9 \pm 1,2$ года. Критерием отбора в контрольную группу («условно здоровые») явилось отсутствие выявленных хронических соматических заболеваний, а также заболе-

ваний в остром периоде. Распределение испытуемых по возрасту представлено в табл. 1.

Таблица 1

Распределение испытуемых по возрасту, n (%)

Подростки	Возраст			
	12–13 лет		14–15 лет	
	Группа			
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Девочки	15 (29,4)	11 (12,6)	13 (25,5)	30 (34,5)
Мальчики	15 (21,8)	19 (21,8)	8 (15,7)	27 (31,1)

В табл. 2 представлены данные о возрасте возникновения у детей первых симптомов аллергического заболевания. Разделение на группы производилось на основе возрастной периодизации, принятой на 7-й Всесоюзной конференции по проблемам возрастной морфологии, физиологии и биохимии АПН СССР в 1965 г. [4]: грудной период (1–12 мес), раннее детство (1–2 года), первое детство (3–7 лет), второе детство (8–11 лет), подростковый период (12–15 лет).

Таблица 2

Распределение подростков экспериментальной группы по возрасту начала заболевания (%)

Подростки	Возрастной период				
	грудной	раннее детство	первое детство	второе детство	подростковый
Девочки	21,4	25,0	28,6	25,0	0,0
Мальчики	21,7	21,7	34,9	21,7	0,0

Также была учтена длительность заболевания, испытуемые были условно разделены на 3 группы: длительность заболевания до 5 лет, от 5 до 10 лет, более 10 лет (табл. 3).

Таблица 3

Распределение подростков экспериментальной группы по длительности заболевания (%)

Подростки	Длительности заболевания, лет		
	до 5	5–10	более 10
Девочки	21,6	39,2	39,2
Мальчики	21,4	32,1	46,5

В качестве диагностического инструментария была использована методика «Личностный дифференциал» (вариант, адаптированный в НИИ им. В.М. Бехтерева). Метод семантического дифференциала представляет собой психодиагностический инструмент для изучения семантического слоя субъективного опыта индивида, т. е. его картины мира. Следы деятельности фиксируются в семантическом слое в форме отношения к объектам [10]. В данном исследовании вариант метода семантического дифференциала — личностный дифференциал — используется с целью изучения отношения

личности к самой себе. В предложенном варианте методики испытуемым требовалось оценить ряд собирательных образов по 21-й паре отобранных личностных черт [11]. Необходимо было оценить себя в настоящий момент, себя в будущем, а также следующие образы: «здоровый человек», «больной человек», «мужчина», «женщина», «взрослый», «ребенок». Оценки распределялись по факторам «оценка», «сила», «активность», значения которых могут варьировать в интервале от –21 до 21: значениям от 17 до 21 присваивалась высокая оценка, от 8 до 16 — средняя оценка, 7 и менее — низкая.

РЕЗУЛЬТАТЫ

На первом этапе обработки экспериментальных данных было проведено сравнение средних значений между контрольной и экспериментальной группами (предварительный анализ данных на нормальность распределения определял случаи использования Т-критерия Стъдента или U-критерия Манна — Уитни). Ниже приведена таблица средних значений по трем факторам для каждого из оцениваемых образов (см. табл. 4).

Таблица 4

Показатели значений факторов по методике «Личностный дифференциал»

Объект оценки	Фактор	$M \pm m$	
		ЭГ	КГ
Я сейчас	Оценка	$12,6 \pm 5,5$	$10,7 \pm 5,8$
	Сила	$7,0 \pm 5,2$	$6,5 \pm 5,6$
	Активность	$6,9 \pm 6,7$	$6,0 \pm 6,0$
Я в будущем	Оценка	$15,5 \pm 5,8$	$14,2 \pm 6,2$
	Сила	$11,4 \pm 5,1$	$10,8 \pm 4,8$
	Активность	$9,2 \pm 6,5$	$8,2 \pm 5,3$
Здоровый человек	Оценка	$14,8 \pm 6,5$	$14,5 \pm 5,6$
	Сила	$11,0 \pm 4,9$	$9,5 \pm 5,3$
	Активность	$10,0 \pm 4,9$	$8,9 \pm 4,8$
Больной человек	Оценка**	$4,4 \pm 11,3$	$-3,9 \pm 10,8$
	Сила	$-4,7 \pm 8,1$	$-6,9 \pm 7,2$
	Активность	$-3,6 \pm 7,9$	$-6,5 \pm 6,4$
Мужчина	Оценка	$14,1 \pm 5,1$	$12,6 \pm 7,2$
	Сила*	$12,9 \pm 4,2$	$10,6 \pm 6,1$
	Активность	$8,8 \pm 6,1$	$8,1 \pm 4,9$
Женщина	Оценка	$14,9 \pm 4,8$	$11,8 \pm 8,2$
	Сила	$5,6 \pm 6,5$	$4,4 \pm 6,1$
	Активность*	$9,7 \pm 6,3$	$8,3 \pm 4,8$
Взрослый	Оценка	$12,7 \pm 7,1$	$12,2 \pm 7,0$
	Сила	$11,0 \pm 5,3$	$9,5 \pm 5,0$
	Активность	$7,9 \pm 5,9$	$6,5 \pm 5,4$
Ребенок	Оценка	$9,7 \pm 5,6$	$7,4 \pm 7,4$
	Сила*	$0,18 \pm 7,4$	$-2,4 \pm 6,9$
	Активность	$10,5 \pm 6,4$	$8,1 \pm 6,2$

** — значимость различий при $p \leq 0,01$.

* — значимость различий при $p \leq 0,05$.

Как видно из приведенной таблицы, для подростков из контрольной и из экспериментальной групп характерны средние оценки по фактору «Оценка», данный факт свидетельствует о том, что испытуемые склонны принимать себя как личность, признавая наличие у себя как положительных, так и отрицательных качеств, социальных характеристик. Значения по шкале «Сила» являются отражением оценки степени развития волевых сторон личности, низкие же показатели по данному фактору (характерные для обеих групп) указывают на то, что подростки склонны считать недостаточно развитой у себя способность к самоконтролю, к удерживанию единой принятой линии поведения, а также считать свое поведение зачастую зависящим преимущественно от внешних обстоятельств. Низкие значения по фактору «Активность», также характерные как для болеющих, так и для условно здоровых подростков, указывают на типичную оценку подростками себя как пассивной личности.

Имеет место иное распределение показателей при оценке образа «Я в будущем». Сопоставление оценок по трем факторам себя в настоящий момент и себя в будущем показало, что подростки из контрольной и из экспериментальной групп склонны считать, что в будущем будут более сильными, активными, а также заслуживающими уважения: сопоставление проводилось при использовании Т-критерия Вилкоксона (табл. 5).

Таблица 5

Оценка сдвига показателей по факторам в методике «Личностный дифференциал»

Группа	Фактор	«Я сейчас»	«Я в будущем»
Экспериментальная	Отношение**	12,6 ± 5,5	15,5 ± 5,8
	Сила**	7,0 ± 5,2	11,4 ± 5,1
	Активность**	6,9 ± 6,7	9,2 ± 6,5
Контрольная	Отношение**	10,7 ± 5,8	14,2 ± 6,2
	Сила**	6,5 ± 5,6	10,8 ± 4,8
	Активность**	6,0 ± 6,0	8,2 ± 5,3

** — значимость различий при $p \leq 0,01$.

На следующем этапе статистического анализа была рассчитана длина расстояний между точками «Я сейчас», «Я в будущем», «Здоровый человек», «Больной человек», «Мужчина», «Женщина», «Взрослый», «Ребенок» в трехмерном пространстве при использовании формулы вычисления расстояния между двумя точками [6]. Полученные показатели сравнивались между собой в следующих сочетаниях: «Я сейчас — Больной человек» и «Я в будущем — Больной человек»; «Я сейчас — Мужчина» и «Я в будущем — Мужчина»; «Я сейчас — Женщина» и «Я в будущем — Женщина»; «Я сейчас — Взрослый» и «Я в будущем — Взрослый»,

а также «Я сейчас — Ребенок» и «Я в будущем — ребенок» (отдельно внутри контрольной и экспериментальной групп). Такое сравнение проводилось с целью изучения представлений об изменениях собственной личности в процессе взросления.

Далее было проведено сравнение расстояний в следующих сочетаниях: «Я сейчас — Здоровый человек» и «Я сейчас — Больной человек»; «Я сейчас — Мужчина» и «Я сейчас — Женщина»; «Я сейчас — Взрослый» и «Я сейчас — Ребенок» (по аналогии для «Я в будущем») отдельно для контрольной и экспериментальной групп.

Анализ показал, что подростки с хроническими аллергическими заболеваниями в большей степени склонны себя идентифицировать с больным человеком, нежели условно здоровые подростки: расстояние между «Я сейчас» и «Больной человек» у подростков с бронхиальной астмой меньше, чем в контрольной группе (при $p \leq 0,05$). Та же картина наблюдается и при сравнении и расстояний между точками «Я в будущем» и «Больной человек» (при $p \leq 0,05$). Однако как мальчики, так и девочки с аллергическими заболеваниями склонны полагать, что в будущем они будут в меньшей степени больны, чем сейчас: расстояние «Я сейчас — Больной человек» меньше, чем «Я в будущем — Больной человек» (при $p \leq 0,01$ для мальчиков и $p \leq 0,05$ для девочек).

При исследовании особенностей половой идентификации было показано, что подростки из экспериментальной группы не предполагают у себя увеличения типично мужских или типично женских черт (сравнение проводилось с учетом полового диморфизма). Тогда как условно здоровые подростки (как мальчики, так и девочки) склонны ожидать у себя в будущем большего проявления мужских черт (при $p \leq 0,01$). Предположительно такое увеличение и закрепление черт маскулинности у условно здоровых подростков происходит ввиду культурно закрепленного ролевого предписания на успешность, высокие достижения, характерные для современного общества. По данным Е.Г. Филяковой [12], у детей с хроническими соматическими заболеваниями происходит занижение идеалов личности и искусственное занижение потенциальных возможностей, ввиду чего отсутствует выраженная ориентация на успех, характерная для здоровых сверстников.

Подростки из контрольной группы полагают, что по мере взросления в их поведении уменьшится количество поступков, проявлений, характерных для детей (при $p \leq 0,01$), что также характерно и для девочек с аллергическими заболеваниями (при $p \leq 0,01$), тогда как мальчики таких изменений в себе не предполагают. Вероятно, ограничения в воз-

можностях, обусловленные наличием хронического заболевания, зависимость от помощи извне в большей степени, нежели при нормальном развитии, закрепляют определенные паттерны поведения, характерные для ребенка (ведь в сути своей ребенок не является самостоятельным существом, способным справляться со всеми трудностями, встречающимися на его пути, в полной мере нести ответственность за свои поступки). Однако существующие гендерные ролевые предписания для девочек не порицают пассивность и некоторую зависимость, а скорее обозначают такие качества как приемлемые, нормальные [13], ввиду чего именно у мальчиков мы наблюдаем отклонение от нормального пути развития, проявляющееся подобным образом.

ВЫВОДЫ

1. Как подростки с хроническими аллергическими заболеваниями, так и их условно здоровые сверстники имеют средние показатели по фактору «Оценка», что свидетельствует о положительном принятии себя с учетом имеющихся положительных и отрицательных качеств, отмечая при этом у себя недостаток самоконтроля в поведении, его зависимость от внешних факторов, а также пассивную личностную позицию (низкие оценки по факторам «Сила» и «Активность»). Для обеих групп испытуемых характерно видеть себя в будущем более активными, сильными и заслуживающими уважения.

2. Подростки с хроническими соматическими заболеваниями в большей степени склонны идентифицировать себя с больным человеком как в настоящем, так и в будущем в сравнении с условно здоровыми подростками, при этом полагая, что в будущем будут больны в меньшей степени, чем сейчас.

3. Подростки с хроническими аллергическими заболеваниями не предполагают у себя увеличения типично мужских черт в будущем, что характерно для их условно здоровых сверстников (как для девочек, так и для мальчиков).

4. Мальчики с хроническими аллергическими заболеваниями не предполагают по мере взросления уменьшения в своем поведении поступков, проявлений, характерных для детей, что свойственно для здоровых подростков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агафонова И.А., Ленкова Г.В., Хлызина Е.Т. Эпидемиология аллергических заболеваний в Днепропетровском регионе. Новости медицины и фармации // Аллергология и иммунология. – 2010. – С. 322. Доступен по: <http://www.mif-ua.com/archive/article/12443> (дата обращения 06.03.2016). [Agafonova IA, Lenkova GV, Khlyzina ET. Epidemiology of allergic

diseases in the Dnepropetrovsk region. *Novosti meditsiny i farmatsii. Allergologiya i immunologiya*. 2010; 322. Available at: <http://www.mif-ua.com/archive/article/12443> (accessed 06.03.2016). (In Russ).]

2. Аллергические болезни: этиология, патогенез, основные принципы лечения: методические рекомендации для студентов лечебных, педиатрических и стоматологических факультетов. – Тверь: Тверская ГМА, 2012. [Allergical diseases. Etiology, pathogenesis, the basic principles of treatment. Tver': Tverskaya GMA; 2012. (In Russ).]
3. Аллергология и иммунология: национальное руководство / Под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. [Allergology and Immunology: national guidance / pod red. R.M. Khaitova, N.I. Il'inoi. Moscow: GEOTAR-Media; 2009. (In Russ).]
4. Антонова О.А. Возрастная анатомия и физиология. – М.: Высшее образование, 2006. [Antonova OA. Age-specific anatomy and physiology. Moscow: Vysshee obrazovanie; 2006. (In Russ).]
5. Белопольская Н.Л., Иванова С.Р., Свистунова Е.В., Шафирова Е.М. Самосознание проблемных подростков. – М.: Институт психологии РАН, 2007. [Belopol'skaya NL, Ivanova SR, Svistunova EV, Shafirova EM. Consciousness of troubled teen. Moscow: Institut psikhologii RAN; 2007. (In Russ).]
6. Выгодский М.Я. Справочник по высшей математике. – М.: Наука, 1977. [Vygodskiy MY. Handbook of higher mathematics. Moscow: Nauka; 1977. (In Russ).]
7. Глушко Е.В. Эпидемиология аллергических заболеваний у детей Ставропольского края: дис.... канд. мед. наук. – Ставрополь, 2009. [Glushko EV. Epidemiology of allergic diseases in children of Stavropol Territory. [dissertation]. Stavropol'; 2009. (In Russ).]
8. Ненасева М.Н. Бронхиальная астма и сопутствующие заболевания: в фокусе аллергический ринит // Лечебное дело. – 2014. – № 1. – С. 18-26. [Nenasheva MN. A bronchial asthma and attendant diseases: allergic rhinitis in the focus. *Lechebnoe delo*. 2014;1:18-26. (In Russ).]
9. Попова И.В., Макарова В.И., Ляпунова Е.В., и др. Распространенность аллергических заболеваний у детей в Северном и Центральном регионах европейской части России // Экология человека. – 2013. – № 7. – С. 40-43. [Popova IV, Makarova VI, Lyapunova EV, et al. The prevalence of allergic diseases in children in the Northern and Central regions of the European part of Russia. *Ekologiya cheloveka*. 2013;7:40-43. (In Russ).]
10. Серкин В.П. Методы психологии субъективной семантики и психосемантики. – М.: Пчела, 2008. [Serkin VP. The methods of subjective semantics

- psychology and psychosemantics. Moscow: Pchela; 2008. (In Russ).]
11. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. [Fetiskin NP, Kozlov VV, Manuylov GM. The socio-psychological diagnosis of personality development and the small groups. Moscow: Izdatel'stvo Instituta Psikhoterapii; 2002. (In Russ).]
12. Филякова Е.Г. Психологические особенности больных хроническими соматическими заболеваниями // Казанский педагогический журнал. – 2009. – № 9–10. – С. 104–112. [Filyakova EG. The psychological features of patients with chronic somatic diseases. *Kazanskiy pedagogicheskiy zhurnal*. 2009;9-10:104-112. (In Russ).]
13. Giddens A. Sociology. Cambridge: Polity Press; 2009.

◆ Информация об авторах

Екатерина Александровна Леушина – аспирант кафедры клинической психологии и психологической помощи РГПУ им. А.И. Герцена. E-mail: leushina.katya@gmail.com.

Ekaterina A. Leushina – PhD student, The Herzen State Pedagogical University of Russia. E-mail: leushina.katya@gmail.com.