

Психологические науки

УДК 159.9:61+616.89

**Ячник Юлия Викторовна**

Аспирант лаборатории психофизиологии,  
Институт психологии имени Г. С. Костюка  
Национальной Академии педагогических наук Украины

**Ячнік Юлія Вікторівна**

Аспірант лабораторії психофізіології,  
Інститут психології імені Г. С. Костюка  
Національної Академії педагогічних наук України

**Yachnik Iuliia**

Postgraduate student of department of psychophysiology,  
G. S. Kostyuk Institute of Psychology,  
National Academy of Educational Sciences of Ukraine

**ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ СОЦИАЛЬНО-  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ И КАЧЕСТВА  
СИБЛИНГОВЫХ ОТНОШЕНИЙ ПОДРОСТКОВ С  
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ  
ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ СОЦІАЛЬНО-  
ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ЯКОСТІ СИБЛІНГОВИХ  
СТОСУНКІВ ПІДЛІТКІВ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ  
A STUDY OF THE INTERRELATIONSHIP OF SOCIAL AND  
PSYCHOLOGICAL ADJUSTMENT AND PERCEIVED QUALITY OF  
SIBLING RELATIONSHIPS OF ADOLESCENTS WITH ASTHMA**

**Аннотация:** Изучена взаимосвязь социально-психологической адаптации и сиблинговых отношений подростков больных бронхиальной астмой. Обследовано 95 подростков с бронхиальной астмой, из которых 50 имели сиблингов. Экспериментально-психологическое исследование

проводилось с помощью опросника социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда, Братско-сестринского опросника (BSQ). Установлено, что подростки, у которых есть опыт сиблинговых отношений имеют более высокие показатели адаптивности, самопринятия, принятия других, интернальности, и более низкие показатели эмоционального дискомфорта и ведомости. Выявлена прямая связь между эмпатичными сиблинговыми отношениями и уровнем адаптированности и самопринятия подростков. Установлена обратная связь между принуждением, которое идет от сиблинга, и адаптацией, самопринятием, принятием других. Результаты исследования показывают важность активного участия братьев и сестер в процессе развития и социально-психологической адаптации детей с бронхиальной астмой. Сиблинговые отношения представляют собой важный внешний ресурс, который помогает укрепить адаптивные возможности ребенка и снизить негативное влияние болезни на его развитие.

**Ключевые слова:** астма, социально-психологическая адаптация, сиблинги, сиблинговые отношения, подростки.

**Анотація:** Вивчено взаємозв'язок соціально-психологічної адаптації та сиблінгових стосунків підлітків хворих на бронхіальну астму. Обстежено 95 підлітків з бронхіальною астмою, з яких 50 мали сиблінгів. Експериментально-психологічне дослідження проводилося за допомогою опитувальника соціально-психологічної адаптації К. Роджерса, Р. Даймонда, Братсько-сестринського опитувальника (BSQ). Встановлено, що підлітки, у яких є досвід сиблінгових стосунків мають більш високі показники адаптивності, самоприйняття, прийняття інших, інтернальності, і більш низькі показники емоційного дискомфорту і ведучості. Виявлено прямий зв'язок між емпатичними сиблінговими відносинами і рівнем адаптованості та самоприйняття підлітків. Встановлено зворотний зв'язок між примусом, що іде від сиблінга, і адаптацією, самоприйняттям,

прийняттям інших. Результати дослідження показують важливість активної участі братів і сестер в процесі розвитку і соціально-психологічної адаптації дітей з бронхіальною астмою. Сиблінгові стосунки являють собою важливий зовнішній ресурс, який допомагає зміцнити адаптивні можливості дитини і знизити негативний вплив хвороби на її розвиток.

**Ключові слова:** астма, соціально-психологічна адаптація, сиблінги, сиблінгові стосунки, підлітки.

**Summary:** The study explored interrelations between social and psychological adaptation and sibling relationships in adolescents with asthma. 95 adolescents diagnosed with asthma were examined, 50 of them had one or more siblings. The social and psychological adaptation questionnaire developed by K. Rodgers and R. Diamond and Brother-Sister Questionnaire (BSQ) were administered on these adolescents. Study revealed that adolescents with asthma who had siblings had also higher rates of adaptability, self-acceptance, acceptance of others and internality and lower rates of emotional discomfort and feeling of being driven. Direct correlation was found between empathic sibling relationships and level of adaptability and self-acceptance of adolescents and inverse correlation between sibling compulsion and adaptation, self-acceptance and acceptance of others. The results of the study highlight how meaningful could be the active participation of healthy sibling in the process of psychosocial adaptation of children with asthma. Sibling relationships represent very important external resource helping improve adaptability and decrease the negative influence of illness on child development.

**Key words:** asthma, social and psychological adjustment, sibling, sibship, adolescents.

Бронхиальная астма является одним из самых распространенных заболеваний детского и подросткового возраста, в патогенезе которых

большую роль играют психоэмоциональные факторы. Длительное заболевание может привести к истощению адаптационных ресурсов личности и в итоге, к психологической и социальной дезадаптации. В этой связи актуальным становится поиск факторов, которые усиливают уязвимость личности к неблагоприятным воздействиям среды, и факторов, которые увеличивают личностную устойчивость, модулируя действие стрессоров и защищая личность от негативных последствий.

Вклад качества семейных отношений и типа воспитания ребенка в патогенез бронхиальной астмы представляется наиболее изученным вопросом. Большое количество научных работ убедительно доказывает влияние типа родительского воспитания, взаимоотношений между супругами, эмоционального состояния и копинг-способностей родителей на психологическое и соматическое благополучие ребенка с бронхиальной астмой. Вместе с тем, исследованию sibлинговых взаимоотношений у детей и подростков с психосоматическими расстройствами посвящено малое количество работ.

Интенсивный отрицательный и положительный эмоциональный обмен между sibлингами в процессе ежедневного общения является важным типом семейных взаимоотношений, влияющим на всю семейную систему. Постоянный контакт с sibлингом и эмоциональная насыщенность общения способствуют формированию социальной компетентности ребенка, а поддержка sibлинга тесно связана с принятием сверстников, социальной адаптированностью, заинтересованностью в учебе и достижениями в ней, а также с успешными близкими отношениями в подростковом и юношеском возрасте [1].

К тому же, хорошие отношения между sibлингами могут модулировать влияние психотравмирующих жизненных ситуаций на развитие интернализованных проблем в юности [2]. Даже в условиях низкой поддержки со стороны родителей и сверстников поддержка

сiblingа может предотвратить снижение самооценки, появление чувства одиночества и депрессии [3].

С другой стороны, существует также связь между негативными сiblingовыми отношениями и психическим здоровьем детей. К примеру, конфликтные отношения между сiblingами связаны с симптомами детской депрессии и тревоги [4]. К тому же, наличие поведенческих проблем у одного из сiblingов с большой долей вероятности будет способствовать появлению депрессивных симптомов или поведенческих расстройств в будущем у другого сiblingа [5].

Качество сiblingовых отношений влияет также на родительскую систему. Частые конфликты детей вызывают тревогу и эмоциональный дистресс у родителей и со временем могут способствовать смене стиля родительского воспитания на более авторитарный [6]. С другой стороны, такой стиль воспитания сам по себе способствует более конфликтным отношениям между сiblingами [7].

Другим ключевым семейным фактором, влияющим на отношения между сiblingами, является избирательность родительского отношения, которая часто наблюдается в семьях, где один из детей нуждается в более интенсивном уходе. Высокие уровни избирательности родительского отношения связаны с менее удовлетворительными сiblingовыми отношениями и с повышенным риском депрессии, агрессивности, антисоциального поведения и употребления наркотических веществ [1]. С другой стороны, то, насколько сiblingи считают избирательность родительского отношения справедливой (в силу болезни или младшего возраста брата или сестры), может играть равную или даже более важную роль нежели само существование избирательности [8].

Наличие хронического заболевания у одного из детей оказывает существенное влияние на сiblingов ребенка: Так, у сiblingов детей с хроническими заболеваниями чаще отмечаются нарушения

психологического функционирования (депрессия, тревога), меньшая активность со сверстниками, более низкое когнитивное развитие, чем у сиблингов здоровых детей. При этом, чем строже режим лечения хронического заболевания и чем больше этот режим влияет на ежедневную рутину семьи, тем больше выражены указанные нарушения у сиблингов [9].

Зарубежные эпидемиологические исследования приводят данные о том, что наличие старших сиблингов в семье связано с меньшим риском развития иммунопатологии, в том числе бронхиальной астмы и меньшим количеством обострений в возрасте от 6 до 13 лет [10]. В другом исследовании обнаружено, что единственный ребенок в семье имеет более высокий риск развития астмы, диабета и синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, чем первые дети, которые имеют младших сиблингов. В свою очередь, младшие сиблинги имеют более низкий риск развития астмы, чем первые дети [11].

Позитивные сиблинговые отношения могут модерировать негативное влияние астмы на психосоциальное развитие ребенка. В исследовании С. Polizzi et al. (2016) показано влияние сиблинговых отношений на самооценку детей с бронхиальной астмой на уровне межличностной компетенции, образа тела и управления эмоциональным состоянием [12]. Результаты исследования показывают, насколько важным может быть участие и поддержка здоровых сиблингов в процессе адаптации детей с бронхиальной астмой. Позитивные отношения с сиблингом, в качестве внешнего ресурса, дают больному ребенку дополнительную возможность испытать эмоциональную близость, заботу, участие, помощь, поддержку и кооперацию перед лицом сложностей. Такой опыт способствует повышению самооценки, формированию копинг-компетентности и улучшению адаптации больного ребенка. С другой стороны, в результате

таких отношений самооценка здорового сиблинга тоже повышается за счет признания его умений и принятия его помощи и поддержки.

Подростки с бронхиальной астмой имеют высокий риск развития психологической и социальной дезадаптации. Заболевание значительно влияет на многие аспекты жизни подростка, периодически вырывая его из привычной рутины (обострения и госпитализации) и ограничивая спектр его активности. Необходимость каждый раз заново адаптироваться к обычной жизни после выписки из больницы, желание вопреки этому иметь хорошую успеваемость в школе, недостаток социальной и физической активности и острое ощущение своего отличия от других не способствуют легкому формированию устойчивых социальных взаимоотношений. В такой ситуации сиблинговые отношения могут стать прекрасной площадкой для развития и усовершенствования навыков общения, а также буфером между подростком и негативными социальными и психологическими влиянием болезни.

**Задачей** данного исследования является исследовать связь между социально-психологической адаптацией подростков с бронхиальной астмой и их субъективной оценкой качества сиблинговых отношений.

**Материалы и методы.** Было исследовано 95 подростков в возрасте от 13-15 лет с бронхиальной астмой, которые проходили лечение в Киевской городской детской клинической больнице №2 в отделении аллергологии. Экспериментальную группу составили 50 подростков с бронхиальной астмой, которые имели одного или нескольких сиблингов. В контрольную группу вошли 45 подростков с бронхиальной астмой, которые были единственными детьми в семье. В качестве методик исследования применялись опросник социально-психологической адаптации К. Роджерса, Р. Даймонда, Братско-сестринский опросник (The Brother -Sister Questionnaire; S.A. Graham - Berman, S.E. Culter). Достоверность различий результатов оценивали с помощью критерия

Стьюдента. Корреляция между значениями была оценена с использованием критерия Пирсона.

### **Результаты исследования:**

При сравнении социо-демографических показателей подростков экспериментальной и контрольной групп обнаружено, что подростки без сиблингов чаще воспитывались в неполных семьях (42% против 20%) и в их семьях реже были отчимы (9% и 17% соответственно). В 95% случаев причиной неполной семьи был развод родителей. В большинстве семей (78%) развод произошел более 5 лет назад.

В экспериментальной группе было 86% детей с одним сиблингом и 14 % с несколькими. Из группы детей с одним сиблингом 34% имели младшего сиблинга (средний возраст 7 лет), 52% старшего (средний возраст 22 года). Разнополые сиблинги были в 69% семьях.

По тяжести заболевания 38% подростков без сиблингов имели тяжелое течение заболевания и 62% среднетяжелое. В группе подростков с сиблингами 19% имели тяжелое течение, 72% среднетяжелое и 9% легкое. В длительной ремиссии (более 12 месяцев без обострений) были 19% подростков без сиблингов и 45% подростков с сиблингами.

Сравнительный анализ социально-психологической адаптированности (Таблица 1) показывает, что подростки с бронхиальной астмой с 1 или несколькими сиблингами, имеют более высокие показатели адаптивности по сравнению с подростками, которые являются единственными детьми в семье (показатель «адаптивность»,  $p < 0,01$ ). Статистически значимые отличия обнаружены по показателям «принятие себя» и «принятие других» ( $p < 0,05$ ). Это означает, что наличие сиблинга в семье связано с более высоким уровнем самопринятия, понимания, одобрения себя, своей уникальности и достоинств. В то же время, постоянно находясь в ежедневном эмоциональном контакте с сиблингом подросток учится ценить и принимать уникальность другого, уважать его

мнение и устанавливать позитивные отношения с окружающими. Подростки из экспериментальной группы также имеют более высокие показатели по шкале «внутренний контроль» ( $p < 0,05$ ), что говорит о сравнительно большей выраженности чувства контроля над собственной жизнью, ответственности и способности принимать решения.

Таблица 1

**Средние значения показателей социально-психологической адаптации у подростков экспериментальной и контрольной групп**

	Экспериментальная группа	Контрольная группа	t
Адаптивность	129,55	118,00	2,55*
Деадаптивность	81,55	85,1	-0,64
Принятие себя	41,83	37,71	2,11*
Непринятие себя	12,97	13,67	-0,39
Принятие других	22,41	19,48	2,24*
Непринятие других	18,24	16,94	1,49
Эмоциональный комфорт	23,72	23,62	0,07
Эмоциональный дискомфорт	15,11	18,52	-2,15*
Внутренний контроль	52,1	48,04	2,54*
Внешний контроль	20,82	22,9	-1,25
Доминирование	9,59	8,86	0,99
Ведомость	14,23	17,14	-2,10*
Эскапизм	15,00	14,67	0,34

Примечание: \* достоверные различия ( $p < 0,05$ )

Для подростков с бронхиальной астмой, которые являются единственными детьми в семье, характерна не только меньшая общительность и открытость в отношениях, но и более выраженный эмоциональный дискомфорт ( $p < 0,05$ ). Последнее говорит о тенденции подростков из группы 2 к пессимистичности, тревожности, сложностях выражения чувств. Достоверные отличия по шкале «ведомость» ( $p < 0,05$ ) говорят о том, что подростки с бронхиальной астмой, которые являются единственными детьми в семье, более склонны занимать ведомую, зависимую и пассивную позицию в общении.

Исследование восприятия подростками с бронхиальной астмой качества sibлинговых отношений показывает, что средние показатели по

всем шкалам опросника Братско-сестринских отношений («эмпатия», «поддержание границ», «сходство», «принуждение») укладываются в средние нормативные значения.

При сравнении качества сиблинговых отношений подростков, которые являются первыми детьми в семье, с подростками, которые имеют старших сиблингов (Таблица 2), обнаружены статистически значимые различия по шкалам «поддержание границ», «сходство», «принуждение».

Таблица 2

**Средние значения показателей опросника Братско-сестринских отношений у подростков со старшими и младшими сиблингами**

	Подростки с старшими сиблингами	Подростки с младшими сиблингами	t
Эмпатия	32,61	30,98	0,98
Поддержание границ	12,88	16,53	3,12**
Сходство	18,06	13,72	2,89**
Принуждение	12,94	10,91	2,55*

Примечание: \* достоверные различия ( $p < 0,05$ ), \*\* достоверные различия ( $p < 0,01$ ).

Отсутствие различий по шкале «эмпатия» говорит о том, что подростки способны устанавливать в равной степени доверительные и заботливые отношения как с младшими, так и со старшими братьями / сестрами. В то же время со старшими сиблингами подростки стараются придерживаться границ и поддерживать более отдаленные отношения (показатель «поддержание границ»,  $p < 0,01$ ) в противовес отношениям с младшими сиблингами, в которых возможна большая близость и даже нарушение границ физического и психологического пространства друг друга. Отдаленность и более жесткие границы со старшими сиблингами не мешают подросткам с бронхиальной астмой чувствовать в этих отношениях большую общность интересов, жизненного опыта и переживаний (показатель «сходство»,  $p < 0,01$ ), чем с младшими сиблингами. В то же время старшие сиблинги чаще проявляют доминирование и контроль над подростками с бронхиальной астмой

(показатель «доминирование»,  $p < 0,05$ ), что может проявляться в поведении эксплуатации, девиантном поведении по отношению к сиблингу, и изоляции сиблинга в отношении его друзей.

Проведенный корреляционный анализ показал, что переменная «принуждение» отрицательно связана с такими показателями адаптации как «адаптивность» ( $r = -0,36$   $p < 0,01$ ), «принятие себя», ( $r = -0,39$   $p < 0,01$ ) «принятие других» ( $r = -0,35$   $p < 0,01$ ), «внутренний контроль» ( $r = -0,31$   $p < 0,05$ ), и положительно связана с показателями «эмоциональный дискомфорт» ( $r = 0,37$   $p < 0,01$ ) и «ведомость» ( $r = 0,31$   $p < 0,05$ ). Выявлена сильная прямая связь адаптивности и уровня эмпатии в сиблинговых отношениях ( $r = 0,30$   $p < 0,05$ ). Принятие себя подростком с бронхиальной астмой тоже зависит от эмпатичных сиблинговых отношений ( $r = 0,38$   $p < 0,01$ ) и ощущения сходства с сиблингом ( $r = 0,35$   $p < 0,01$ ). В то время как эмоциональный дискомфорт связан с низкой эмпатией ( $r = -0,36$   $p < 0,05$ ) и малым сходством в отношениях ( $r = -0,35$   $p < 0,05$ ).

**Обсуждение и выводы.** Таким образом, согласно результатам исследования, хорошие отношения между сиблингами оказывают положительное влияние на адаптационные способности подростков с бронхиальной астмой, усиливая их самооценку, социальную умелость и внутреннюю ответственность. В процессе общения с сиблингом подросток получает социальный опыт, ощущение поддержки и заботы, учится удерживать границы и принимать другого.

Согласно теории социального сравнения (Festinger, 1954) люди оценивают себя на основании сравнения с другими, в частности, с теми, кто физически с ними близок или похож на них. В таком случае сиблинги могут быть первоочередными кандидатами для социального сравнения подростка, и его самооощение во многом может зависеть от того, насколько он чувствует свое сходство с ними. Наличие хронического заболевания сразу отдаляет и делает ребенка уникальным в семейной

системе. Ощущение своей непохожести может причинять сильный эмоциональный дискомфорт и снижать самооценку ребенка. С другой стороны, поддержка и понимание сиблинга может помочь ему справиться с заболеванием и найти больше общего с другими, не привязываясь к состоянию здоровья. Здоровый сиблинг, будучи союзником больного ребенка, сопровождает его на эмоциональном и практическом уровне и помогает совладать с тревогой и неопределенностью болезни. Таким образом, сиблинговые отношения представляют собой важный внешний ресурс, который помогает укрепить адаптивные возможности ребенка и снизить негативное влияние болезни на его развитие.

В связи с этим стоит отметить важность активного участия братьев и сестер в процессе лечения и ухода за детьми с астмой. Влияние сиблинговых отношений необходимо учитывать при создании коррекционных мероприятий и организации психологического сопровождения ребенка с целью повышения его социальной и психологической адаптации.

#### **Литература:**

1. Feinberg M.E. The Third Rail of Family Systems: Sibling Relationships, Mental and Behavioral Health, and Preventive Intervention in Childhood and Adolescence / M. E. Feinberg, A. R. Solmeyer, S. M. McHale // *Clinical Child and Family Psychology Review*. - 2012. - Vol.15(1). – p.43-57.
2. Gass K. Are sibling relationships protective? A longitudinal study / K. Gass, J. Jenkins, J.Dunn // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2007. - Vol.48(2). - p.167–175.
3. Milevsky A. Sibling support in early adolescence: Buffering and compensation across relationships / A. Milevsky, M.J. Levitt // *European Journal of Developmental Psychology*. – 2005. - Vol.2(3). - p.299–320.

4. Kim J.Y. Longitudinal linkages between sibling relationships and adjustment from middle childhood through adolescence / J.Y. Kim, S.M. McHale, A.C. Crouter, D.W. Osgood // *Developmental Psychology*. – 2007. – Vol.43(4). – p.960–973.
5. Stocker C.M. Sibling conflict in middle childhood predicts children's adjustment in early adolescence / C.M. Stocker, R.A. Burwell, M.L. Briggs // *Journal of Family Psychology*. – 2002. – Vol.16(1). – p.50–57.
6. Dishion T.J. Premature adolescent autonomy: Parent Disengagement and deviant peer process in the amplification of problem behaviour / T.J. Dishion, S.E. Nelson, B.M. Bullock // *Journal of Adolescence*. – 2004. – Vol.27(5). – p.515–530.
7. McHale S.M. Step in or stay out? Parents' roles in adolescent siblings' relationships / S.M. McHale, K.A. Updegraff, C.J. Tucker, A.C. Crouter // *Journal of Marriage and the Family*. – 2000. – Vol.62(3). – p.746–760.
8. Kowal A. Children's perceptions of the fairness of parental preferential treatment and their socioemotional well-being / A. Kowal, L. Kramer, J.L. Krull, N.R. Crick // *Journal of Family Psychology*. – 2002. – Vol.16(3). – p.297–306.
9. Sharpe D. Siblings of children with a chronic illness: a meta-analysis / D. Sharpe, L. Rossiter // *Journal of Pediatric Psychology*. – 2002. – Vol.27(8). – p.699-710.
10. Ball T.M. Siblings, day-care attendance, and the risk of asthma and wheezing during childhood / T.M. Ball, J.A. Castro-Rodriguez, K.A. Griffith, C.J. Holberg, F.D. Martinez, A.L. Wright // *The New England Journal of Medicine*. – 2000. – Vol.343(8).- p.538-43.
11. Almqvist C. Sibship and risk of asthma in a total population: A disease comparative approach / C. Almqvist, H. Olsson, T. Fall, , C. Lundholm // *Journal of Allergy and Clinical Immunology* [epub]. - 2016. –

[https://www.researchgate.net/publication/304193053\\_Sibship\\_and\\_risk\\_of\\_asthma\\_in\\_a\\_total\\_population\\_A\\_disease\\_comparative\\_approach](https://www.researchgate.net/publication/304193053_Sibship_and_risk_of_asthma_in_a_total_population_A_disease_comparative_approach)

12. Polizzi C. Sibship and Self-esteem in Children with Asthma / C. Polizzi, V. Fontana, A. Carollo, A. Bono, S. Burgio, G. Perricone // Pediatric Reports. – 2016.- Vol.8(2). – p.63-70.