



УДК 159.9.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Павлей Л.В., Коробкова М.М. (Ярославль, Россия)



Павлей Л.В

Кандидат психологических наук,
Старший преподаватель кафедры клинической психологии ФГБОУ
ВО «Ярославский государственный медицинский университет»
ул. Революционная, 5, Ярославль, 150000, Россия.
Тел.: 8 (4852) 30-56-41.
E-mail: siam_l@mail.ru



Коробкова М. М

Студентка факультета клинической психологии и социальной
работы ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский
Университет»
ул. Революционная, 5, Ярославль, 150000, Россия.
Тел.: 8 (4852) 30-56-41

Аннотация.

Статья посвящена проблеме детско-родительских отношений у ребенка школьного возраста с аллергическим заболеванием (атопический дерматит, поллиноз и др.). Цель исследования – изучить особенности детско-родительских отношений в семьях с детьми младшего школьного возраста с аллергическим заболеванием. Выборку составили 120 человек: 30 пар «мать-ребенок»: 30 детей возраста от 7 до 12 лет с аллергическими заболеваниями, пациенты дневного стационара отделения аллергологии и 30 матерей и 30 пар «мать-условно здоровый ребенок». Получены результаты исследования детско-родительских, детско-материнских отношений в семьях с детьми с аллергическими заболеваниями, определен преобладающий стиль воспитания, степень надежности привязанности ребенка к матери, особенности психоэмоционального состояния ребенка, а также его отношение к значимым близким. Детско-родительские отношения матери и ребенка с аллергическим заболеванием младшего школьного возраста характеризуются преобладанием гиперопекающего стиля воспитания, выраженным компенсаторным поведением ребенка, условно надежной привязанностью.

Ключевые слова: детско-родительские отношения, дети, аллергические заболевания, младший школьный возраст, привязанность, отношения мать-ребенок с заболеванием.

Для цитаты Павлей Л.В., Коробкова М.М Особенности детско-родительских отношений в семьях с детьми младшего школьного возраста с аллергическим заболеванием. // Медицинская психология в России: сетевой науч. Журн. – 2024. – Т. 16, № 4(85). – С.35-44 URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (дата обращения: чч.мм. гггг).

Введение.

В целом в мире аллергическими заболеваниями страдают до 35% детского населения [1,17], в нашей стране, согласно официальной статистике, от 15% до 35%. Аллергические заболевания занимают одно из ведущих мест в патологии детского возраста и имеют тенденцию к дальнейшему росту. Самыми распространенными аллергическими заболеваниями считаются поллиноз – 18-20% населения, аллергический ринит – 7-12% и бронхиальная астма – 7-11%. [1,6]

Аллергия — это повышенная чувствительность организма к различным веществам, проявляющаяся в виде специфического болезненного состояния. Аллергия может быть вызвана различными факторами, включая генетическую предрасположенность, нарушения иммунной системы и воздействие окружающей среды. [1] Опираясь на принципы системного подхода, биопсихосоциальной модели можно отметить возможные психосоматические и соматопсихические аспекты взаимосвязи характера заболевания, особенностей его течения и психоэмоционального состояния ребенка, а также детско-родительских отношений в семье. В рамках данного подхода проясняются психологические аспекты, взаимосвязанные с течением и хронификацией аллергического заболевания в качестве предрасположительных и поддерживающих факторов болезни. Изучение психологических особенностей соматического больного детского возраста, его взаимоотношений в семье, а также взаимоотношений врач-пациент, врач-родители пациента детского возраста, является актуальной задачей клинической психологии и расширяет возможности эффективного медико-психологического сопровождения детей с разными нозологиями [12, 9]. Действительно, родители обращают внимание больше на те проблемы, в т.ч. в психологическом функционировании ребенка, которые имеют более выраженные поведенческие проявления [9]. Однако психоэмоциональное неблагополучие, тревожность, напряженность, снижение эмоционального фона ребенка может оставаться вне внимания родителей и прежде всего матери. Психосоматические отношения при аллергических заболеваниях описывает в своих работах Д.А. Исаев. Он отмечает, что в клинической картине часто встречающихся аллергических заболеваний присутствует тесная патогенетическая связь между аллергическим воспалением и нервно-психическими расстройствами. [6,7] Исследование психологических особенностей пациентов детского возраста с аллергическими заболеваниями, психосоматической составляющей, особенностей детско-родительских отношений выступает актуальной научной проблемой клинической психологии. [4]

Детско-родительские отношения составляют важнейшую подсистему отношений семьи как целостной системы, и могут рассматриваться как непрерывные, длительные и опосредованные возрастными особенностями ребенка и родителя отношения. «Система «мать — дитя», формирующаяся в течение девяти месяцев беременности, при рождении ребенка» с формирующимся заболеванием «претерпевает изменения» [10]. После рождения у ребенка формируются диадические отношения с матерью, а после трех лет по мере психического развития ребенка, его взросления, развития самосознания, они преобразуются в устойчивые детско-родительские отношения в паре мать-ребенок.

Важную роль в становлении личности играет тип семейного воспитания. Это характеристика ценностных ориентаций и установок родителей, эмоционального отношения к ребенку. Э. Г. Эйдемиллер и В.В. Юстискис создали классификацию отношений, в которой выделили несколько основных типов, характеризующих воспитание мальчиков и девочек [15]. И.В. Дубровина отмечает, что «эмоциональный комфорт ребенка в семье является важным условием его нормального развития и благополучного вхождения в мир культуры и социальных отношений в обществе. Тип воспитания родителей оказывает значимое влияние на становление ребенка, на развитие его как личности [15]. В свою очередь, со стороны ребенка по отношению к родителю формируется особый тип привязанности, который основывается на стиле семейного взаимоотношения и воспитания родителя [2,3]. Взаимное доверие и поддержка между родителями и ребёнком способствуют гармоничному развитию личности.

«Наличие в семье ребенка» с заболеванием «влечет за собой неизбежные трудности: амбивалентность родительских чувств, неуверенность, усталость, раздражение по отношению к нему» [11]. «При этом мать выбирает свой индивидуальный стиль совладающего поведения, который может наложить как негативный, так и положительный отпечаток на развивающуюся личность ребенка» [11]. Когда в семье растет ребенок с хроническим заболеванием, может формироваться особый стиль воспитания и закрепляться неэффективные воспитательные стратегии. Все это в очередной раз подчеркивает актуальность данной проблематики.

Цель исследования – изучить особенности детско-родительских отношений в семьях с детьми младшего школьного возраста с аллергическим заболеванием.

Выборка: В исследовании приняли участие 120 человек. Основную группу составили 30 пар «мать-ребенок»: 30 детей возраста от 7 до 12 лет с аллергическими заболеваниями, проходящие лечение в рамках дневного стационара отделения аллергологии ГБУЗ ЯО ЦГБ, Детской поликлиники № 1 г. Ярославля, из них 15 мальчиков и 15 девочек; 30 матерей. Аллергические заболевания: у четырех детей выявлен атопический дерматит, у 9 – поллиноз, 17 детей имеют смешанные симптомы аллергической реакции. Контрольную группу составили 30 пар «мать - «условно здоровый ребенок»: 30 детей возраста от 7 до 12 лет, из них 15 мальчиков и 15 девочек; 30 матерей.

Используемые методики и техники сбора данных: Авторская анкета, Методика Эйдмиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ), Шкала К. Кернс «Надежности привязанности ребенка к родителям», Цветовой тест отношений А.М. Эткинды, Восьмицветовой тест М. Люшера.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием статистического пакета STATISTIKA12, с применением коэффициента корреляции Спирмена, непараметрического U-критерия Манна-Уитни.

Результаты и обсуждение. Ход исследования начинался с опроса матерей. Для заполнения была предложена разработанная анкета, включающая вопросы для определения количества и порядка рождения ребенка в семье, образования родителя, состава семьи. Было выяснено, что 77% семей – полные, 70% матерей имеют высшее образование, количество детей в семье в среднем по группе – двое. Далее матерям были предложены бланки - опросники методики Эйдмиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ), по результатам выявлены особенности воспитания матерью ребенка с аллергическим заболеванием.

Таблица 1

Значимые результаты анализа различий по критерию Манна-Уитни по методике Эйдмиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ) между основной и контрольной группами.

Методика	Шкалы	Матери детей с аллергическим заболеванием.	Матери «условно» здоровых детей	U	Z	p-value	уровень значимости
Методика Эйдмиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ)	Гиперпротекция (Г+)	5,30	3,47	217,5000	3,47	0,001	***

Примечания:

1. U, Z – нормализация;
2. * – различия на уровне значимости $p \leq 0,05$; ** – различия на уровне значимости $p \leq 0,01$; *** – различия на уровне значимости $p \leq 0,001$.

Были обнаружены значимые различия по шкале «Гиперпротекция (Г+)» методики Эйдмиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. "Анализ семейных взаимоотношений" (АСВ). Для основной

группы матерей характерно преобладание «Гиперпротекции (Г+)» в воспитании. Результат не достигает диагностически значимого по методике, однако в сравнении с группой условно здоровых, гиперпротекция получает свою выраженность в воспитании детей с аллергическими заболеваниями ($p \leq 0,001$). Можно предположить, что в стиле воспитания матерей, чьи дети имеют аллергическое заболевание, преобладают проявления гиперопекающего стиля. Их гиперопека может быть связана с присутствием ограничений, связанных с наличием аллергии у ребенка (ограниченный спектр продуктов, определенные условия жизнедеятельности и др.)

Далее проводилась работа с детьми каждой группы. На первом этапе детям был предложен опросник «Шкала надежности привязанности» К. Кернс. По результатам исследования наблюдается отличие в среднегрупповых результатах: в группе детей, имеющих аллергическое заболевание, средний балл составил 3,2, что соответствует условно надежному типу привязанности. Условно надёжная привязанность является промежуточной категорией и может соответствовать любому из типов привязанности, выделенных Дж. Боулби. В группе «условно» здоровых детей средний балл составил 3,5, что соответствует высоконадежному типу привязанности. Высоконадёжная привязанность по шкале К. Кернс соответствует надёжной привязанности в понимании Дж. Боулби и М. Эйнсворт, что означает, что в данной группе дети активно исследуют мир, уверены в стабильных отношениях со своими матерями, считают, что матери в случае необходимости всегда будут рядом и смогут удовлетворить их потребности.

Сравнительный анализ при помощи непараметрического критерия для двух независимых выборок U-критерий Манна-Уитни позволил выявить значимые различия по методике «Шкала надежности привязанности» К. Кернс. Результаты представлены в таблице 2. Исходя из результатов, можно утверждать, что у детей, имеющих аллергическое заболевание, наблюдается менее надежная привязанность (условно надежная) к матери, по сравнению с «условно» здоровыми детьми.

Таблица 2

Значимые результаты анализа различий по критерию Манна-Уитни по «Шкала надежности привязанности» К. Кернс между основной и контрольной группами.

Методика	Шкалы	Дети с аллергическим заболеванием.	«Условно» здоровые дети	U	Z	p-value	уровень значимости
«Шкала надежности привязанности» К. Кернс.	Надежность привязанности	3,2	3,5	271,5000	-2,64	0,008	**

Примечания:

1. U, Z – нормализация;

2. * – различия на уровне значимости $p \leq 0,05$; ** – различия на уровне значимости $p \leq 0,01$; *** – различия на уровне значимости $p \leq 0,001$.

Продолжая работу с детьми, был проведен «Восьмицветовой тест Люшера» и получены следующие показатели: цветовой ряд в соответствии с цветовыми предпочтениями детей, показатели суммарного отклонения от аутогенной нормы, вегетативный коэффициент и показатели наличия тревоги и компенсации. Обобщенные результаты цветовых предпочтений представлены в таблице 3.

Таблица 3

Обобщенные результаты ряда цветовых предпочтений у групп «условно» здоровых детей и детей, имеющих аллергическое заболевание.

	"Условно" здоровые дети	Дети, имеющие аллергическое заболевание
--	-------------------------	---

1-я позиция	красный	черный
2-я позиция	красный/фиолетовый	фиолетовый
3-я позиция	желтый	красный
4-я позиция	желтый/зеленый	зеленый
5-я позиция	синий	зеленый
6-я позиция	серый	коричневый
7-я позиция	коричневый	коричневый
8-я позиция	черный	фиолетовый/коричневый/синий

Обобщение данных цветовых выборов позволило выявить наиболее характерное для каждой группы распределение цветов по восьми позициям. В группе детей, имеющих аллергическое заболевание, прослеживается предпочтение черного цвета в качестве наиболее привлекательного, что может говорить о протесте против существующего положения вещей, отказе, наличии стрессового состояния и как следствие – компенсаторного поведения. В группе «условно» здоровых детей черный цвет занимает восьмую (нормативную) позицию, а первые четыре позиции - основные цвета, что говорит о положительном психоэмоциональном состоянии большинства обследуемых детей. Значимость полученных различий подтверждается при помощи применения непараметрического критерия для двух независимых выборок U-критерия Манна-Уитни для сравнения групп ($p \leq 0,01$). Полученные данные представлены в таблице 4.

Таблица 4

Значимые результаты анализа различий по критерию Манна-Уитни по «Восьмицветовому тесту» Люшера: цветовые предпочтения в ряду между основной и контрольной группами

Методика	Цвет	Дети с аллергическим заболеванием	«Условно» здоровые дети	U	Z	p-value	уровень значимости
«Восьмицветовой тест» Люшера	Черный	4,0	6,0	248,0	3,03	0,002	**

Примечания:

1. U, Z – нормализация;
2. * – различия на уровне значимости $p \leq 0,05$; ** – различия на уровне значимости $p \leq 0,01$; *** – различия на уровне значимости $p \leq 0,001$.

Среднегрупповые результаты по показателям суммарного отклонения от аутогенной нормы, вегетативного коэффициента и показатели наличия тревоги и компенсации демонстрируют повышение по всем шкалам у группы детей, имеющих аллергическое заболевание (Рис.1). Это означает, что психоэмоциональное состояние ребенка с аллергическим заболеванием отличается тревожностью, более выраженным компенсаторным поведением, повышением нервно-психического неблагополучия, непродуктивной психомоторной активностью, возбудимостью.



Рис.1 График средних результатов по шкалам «Восьмицветового теста» Люшера группы детей, имеющих аллергическое заболевание и «условно» здоровых детей.

Статистический анализ при помощи применения непараметрического критерия для двух независимых выборок U-критерия Манна-Уитни показал значимые различия по шкале «Компенсация» ($p \leq 0,05$), результаты представлены в таблице 5. Исходя из данных, представленных в таблице 5, можно сказать, что дети, имеющие аллергическое заболевание, более склонны к проявлению компенсации по сравнению с «условно» здоровыми детьми. Компенсация в данном случае (цвет – черный), свидетельствует о неблагоприятном, безуспешном компенсаторном поведении.

Таблица 5

Значимые результаты анализа различий по критерию Манна-Уитни по шкалам «Восьмицветового теста» Люшера между основной и контрольной группами

Методика	Шкала	Дети с аллергическим заболеванием.	«Условно» здоровые дети	U	Z	p-value	уровень значимости
«Восьмицветовой тест» Люшера	Компенсация	1,83	0,93	315,5	2,109	0,034	*

Примечания:

1. U, Z – нормализация;
2. * – различия на уровне значимости $p \leq 0,05$; ** – различия на уровне значимости $p \leq 0,01$; *** – различия на уровне значимости $p \leq 0,001$.

В процессе прохождения Цветового теста отношений (ЦТО) Е.Ф. Бажина и А.М. Эткинда детям было предложено выбрать цвет для матери и отца. Между группами наблюдаются различия в выборе цветов. Для матерей детей, имеющих аллергическое заболевание, преимущественно был выбран фиолетовый цвет (Рис.2). По интерпретации ЦТО фиолетовый цвет символизирует амбивалентное отношение к матери, эмоциональную незрелость.



Рис.2 График среднегрупповых результатов количества выборов цвета «для матери» по методике Цветовой тест отношений (ЦТО) Е. Ф. Бажина и А. М. Эткинда в обеих группах.

Нами был проведен корреляционный анализ данных, полученных в результате прохождения методик «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и «Восьмицветовой тест» Люшера с применением рангового коэффициента корреляции Спирмена, значимые взаимосвязи представлены в таблице 6 ниже.

Таблица 6

Значимые корреляционные связи между показателями методик «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и «Восьмицветовой тест» Люшера в основной группе

	Суммарное отклонение от аутогенной нормы	Тревожность	Компенсация
Гиперпротекция (Г+)	-	0,56**	0,36*
Игнорирование потребностей ребенка (У-)	-	0,41*	-
Чрезмерность санкций (С+)	-	-	0,41*
Неустойчивость стиля воспитания (Н)	0,39*	-	-
Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК)	-	-	0,39*

Примечание -0,36* – различия на уровне значимости $p \leq 0,05$; 0,56** – различия на уровне значимости $p \leq 0,01$

Стоит отметить, что все, приведенные в таблице 8, взаимосвязи были обнаружены только в основной группе. Исходя из этого, можем считать, что описываемые ниже характеристики свойственны только данной группе и являются ее отличительными особенностями. На уровне значимости $p \leq 0,01$ была выявлена умеренная положительная корреляционная взаимосвязь ($k=0,56$) по шкалам «Тревожность» и «Гиперпротекция (Г+)». Кроме того, между шкалами «Гиперпротекция (Г+)» и «Компенсация» также наблюдается слабая положительная корреляционная взаимосвязь ($k=0,36$) на уровне значимости $p \leq 0,05$. Так, при усилении гиперопекающего стиля воспитания, у ребенка повышается уровень тревоги и компенсаторное поведение. И наоборот, чем больше ребенок проявляет тревожность и при помощи компенсаторного поведения пытается с ней справиться, тем больше родитель будет применять гиперопекающий стиль воспитания.

Также, наблюдается слабая положительная корреляционная взаимосвязь ($k=0,41$), $p \leq 0,05$ между шкалами «Тревожность» и «Игнорирование потребностей ребенка (У-)». Игнорирование потребностей ребенка усиливает тревогу. Кроме того, между шкалами «Чрезмерность санкций (С+)» и «Компенсация» мы можем увидеть слабую положительную корреляционную взаимосвязь ($k=0,41$), $p \leq 0,05$. Более строгие меры наказания, чрезмерное реагирование даже на незначительные нарушения поведения взаимосвязано с ростом компенсаторного поведения ребенка, таким образом он пытается справиться со сложившей стрессовой ситуацией. И напротив, активное компенсаторное поведение ребенка сталкивается с ответной реакцией родителя в виде строгих наказаний.

На уровне значимости $p \leq 0,05$ были выявлены слабые положительные корреляционные взаимосвязи ($k=0,39$) по шкалам «Суммарное отклонение» и «Неустойчивость стиля воспитания (Н)», «Компенсация» и «Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (ПНК)». Таким образом, при преобладании неустойчивого стиля воспитания, непоследовательности в реагировании на поведение ребенка, будет наблюдаться рост отклонения от аутогенной нормы – снижение нервно-психического благополучия ребенка. Кроме того, если мать активно проецирует собственные качества на ребенка, тот демонстрирует рост компенсаторного поведения.

Заключение.

Детско-родительские отношения матери и ребенка с аллергическим заболеванием младшего школьного возраста характеризуются преобладанием гиперопекающего стиля воспитания. Матери уделяют своим детям много времени и сил, воспитание ребенка для них является основным в жизни.

У детей с аллергическим заболеванием присутствует условно надежная привязанность к матери, в то время как в группе «условно» здоровых детей – высоконадежная привязанность.

В системе отношений детей с аллергическим заболеванием наблюдается амбивалентное отношение к матери. Для детей, имеющих аллергическое заболевание, характерно наличие нервно-психического напряжения, которое сопровождается выраженным компенсаторным поведением.

Компенсаторное поведение ребенка, имеющего аллергическое заболевание, связано с применением родителем строгих санкций и проецированием собственных черт на ребенка. Нервно-психическое неблагополучие связано с неустойчивым стилем воспитания матери. Гиперопекающий стиль воспитания способствует росту тревожности и компенсаторного поведения детей, имеющих аллергическое заболевание. Уровень тревожности связан с игнорированием потребностей ребенка.

Психоэмоциональное состояние детей младшего школьного возраста с аллергическими заболеваниями характеризуется: наличием негативизма; вегетативным возбуждением, стремлением к моторной деятельности; стремлением к самоутверждению; неудовлетворённостью своим физическим состоянием; проявлением сдержанности.

Причина интереса к данной теме «кроется в социально-психологическом аспекте проблемы» [16]. Более углубленное и расширенное исследование выявленных параметров, позволит создать эффективную программу клиничко-психологического сопровождения ребенка с аллергическим заболеванием, оптимизации и коррекции детско-родительских взаимоотношений.

Список литературы

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами. – СПб., 2002 – 560 с.
2. Авдеева Н.Н., Хохлачёва И.В. Особенности привязанности ребенка к матери, стиль детско-родительских отношений. М.: Смысл, 2013 135 с.
3. Голованова И.А. Исследование привязанности, эмоциональной регуляции и психомоторного развития в диаде «мать - ребенок с аллергическим заболеванием» / И. А. Голованова, Л. В. Павлей // Медицинская психология в России. – 2023. – Т. 15, № 1(78). – С. 2. – EDN RPYGXF.
4. Елиашвили М.Н. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (на примере аллергических болезней). Автореф. дисс. на соиск.уч.ст. к.пс.н. Москва, 2012. <https://elibrary.ru/item.asp?id=30370620>

5. Здоровье подростков и молодежи. – Текст: электронный // Всемирная организация здравоохранения. – 2023. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. – Дата публикации: 28.04.2023.
6. Исаев Д.Н. Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия. – СПб.: Речь, 2004. – 384 с., илл.
7. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс: психосоматические и соматопсихические расстройства у детей / Д.Н. Исаев. – Санкт-Петербург: Речь, 2005. – 400 с.
8. Коробкова М. М. Исследование особенностей взаимоотношений и привязанности в диаде "мать-ребенок с аллергическим заболеванием" / М. М. Коробкова, Л. В. Павлей // Актуальные вопросы медицинской науки. – 2023. – № 1(1). – С. 45-51. – EDN NQHVPVQ.
9. Конева Е. В. Врач и пациент в контексте психологической науки / Е. В. Конева, В. К. Солондаев. – Ярославль: ООО "Филигрань", 2024. – 180 с. – ISBN 978-5-605-11784-1. – EDN HWRBNM.
10. Золотова И.А. Невротические состояния женщин и особенности отношения к новорожденному в ситуации «отягощенного» материнства / И.А. Золотова // Аутизм и нарушения развития. – 2024. – Т. 22, № S1. – С.45-51. – DOI 10.17759/autdd.2024220106.
11. Современная семья: переосмысление контекстов / В. В. Груздев, О. А. Екимчик, В. Н. Ершов [и др.]. – Кострома: Костромской государственный университет, 2020. – 264 с. – ISBN 978-5-8285-1130-3
12. Павлей Л.В., Солдчук О.Н. Качество жизни и психическое развитие детей с острыми респираторными инфекциями, находящимися на лечении в стационаре / Смальта №3, 2024 <https://smalta-ckt.ru/article/view/676>
13. Солдчук О.Н., Павлей Л.В. Качество жизни пациентов детского педиатрического отделения в контексте пациентоориентированного подхода. /Медицинская сестра, 2024; (4): 30-32 <https://doi.org/10.29296/25879979-2024-04-05>
14. Урываев В.А. Введение в педиатрическую психологию. Практикум. Учебное пособие для студентов педиатрического факультета медицинских ВУЗов / Урываев В. А., Ковалевский В. А. – Ярославль-Красноярск, ЯГМА-КрасГМУ, 2009.
15. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 2008.
16. Золотова И.А. Исследование особенностей психологического компонента гестационной доминанты как индикатора формирования дисфункциональных отношений в системе "мать - дитя" у женщин различных возрастных категорий / И.А. Золотова // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2021. – Т. 27, № 2. С.135-142. – DOI 10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142
17. Chad Z. Allergies in children. *Paediatr Child Health*. 2001 Oct;6(8):555-66. doi: 10.1093/pch/6.8.555. PMID: 20084126; PMCID: PMC2805592.

References:

1. Antropov Yu.F., Shevchenko Yu.S. Treatment of children with psychosomatic disorders. - SPb., 2002 - 560 p.
2. Avdeeva N.N., Khokhlacheva I.V. Features of child attachment to mother, style of parent-child relationships. Moscow: Smysl, 2013 135 p.
3. Golovanova I.A. Study of attachment, emotional regulation and psychomotor development in the dyad "mother - child with an allergic disease" / I.A. Golovanova, L.V. Pavley // *Medical Psychology in Russia*. - 2023. - Vol. 15, No. 1 (78). - P. 2. - EDN RPYGXF.
4. Eliashvili M.N. Peculiarities of parent-child relationships in families raising children with disabilities (using allergic diseases as an example). Abstract of dissertation for a PhD in Psychology. Moscow, 2012.
5. Health of adolescents and young people. - Text: electronic // World Health Organization. – 2023. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. – Publication date: 28.04.2023.
6. Isaev D. N. Child medical psychology. Psychological pediatrics. - St. Petersburg: Rech, 2004. - 384 p., ill.
7. Isaev D. N. Emotional stress: psychosomatic and somatopsychic disorders in children / D. N. Isaev. - St. Petersburg: Rech, 2005. - 400 p.
8. Korobkova M. M. Study of the features of relationships and attachment in the dyad "mother-child with an allergic disease" / M. M. Korobkova, L. V. Pavley // *Actual issues of medical science*. – 2023. – No. 1(1). – P. 45-51. – EDN NQHVPVQ.

9. Koneva E. V. Doctor and patient in the context of psychological science / E. V. Koneva, V. K. Solondayev. – Yaroslavl: OOO "Filigran", 2024. – 180 p. – ISBN 978-5-605-11784-1. – EDN HWRBNM.
10. Zolotova I. A. Neurotic states of women and features of attitude towards the newborn in the situation of "burdened" motherhood / I. A. Zolotova // Autism and developmental disorders. – 2024. – Vol. 22, No. S1. – P. 45-51. – DOI 10.17759/autdd.2024220106.
11. The Modern Family: Rethinking Contexts / V. V. Gruzdev, O. A. Ekimchik, V. N. Ershov [et al.]. – Kostroma: Kostroma State University, 2020. – 264 p. – ISBN 978-5-8285-1130-3
12. Pavley L. V., Solodchuk O. N. Quality of life and mental development of children with acute respiratory infections undergoing hospital treatment / Smalta No. 3, 2024 <https://smalta-ckt.ru/article/view/676>
13. Solodchuk O. N., Pavley L. V. Quality of life of patients in the pediatric department of children's pediatrics in the context of a patient-oriented approach. / Nurse, 2024; (4): 30-32 <https://doi.org/10.29296/25879979-2024-04-05>
14. Uryvaev V. A. Introduction to pediatric psychology. Workshop. Textbook for students of the pediatric faculty of medical universities / Uryvaev V. A., Kovalevsky V. A. – Yaroslavl-Krasnoyarsk, YSMA-KrasSMU, 2009.
15. Eidemiller E. G., Yustitskis V. Psychology and psychotherapy of the family. – St. Petersburg: Piter, 2008.
16. Zolotova I.A. Study of the features of the psychological component of gestational dominant as an indicator of the formation of dysfunctional relationships in the "mother - child" system in women of different age categories / I. A. Zolotova // Bulletin of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. – 2021. – Vol. 27, No. 2. – P. 135-142. – DOI 10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142
17. Chad Z. Allergies in children. Paediatr Hild Healthn. 2001 Oct;6(8):555–66. doi: 10.1093/pc/6.8.555. PMID: 20084126; PMSID: PMS2805592.

FEATURES OF PARENT-CHILD RELATIONSHIPS IN FAMILIES WITH CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH ALLERGIC DISEASE

Pavley L., Korobkova M.

Yaroslavl State Medical University

Abstract. The article is devoted to the problem of parent-child relationships in a school-age child with an allergic disease (atopic dermatitis, hay fever, etc.). The purpose of the study is to examine the characteristics of parent-child relationships in families with primary school-age children with an allergic disease. The sample consisted of 120 people: 30 mother-child pairs: 30 children aged 7 to 12 years with allergic diseases, patients of the day hospital of the allergology department and 30 mothers and 30 mother-conditionally healthy child pairs. The results of the study of parent-child, mother-child relationships in families with children with allergic diseases were obtained, the prevailing parenting style, the degree of reliability of the child's attachment to the mother, the characteristics of the child's psychoemotional state, as well as his attitude to significant relatives were determined. Parent-child relationships between a mother and a child with an allergic disease of primary school age are characterized by the predominance of an overprotective parenting style, expressed compensatory behavior of the child. Conditionally secure attachment.

Key words: parent-child relationships, children, allergic diseases, primary school age, attachment, mother-child relationship with illness.

For citation

Pavley L.V., Korobkova M.M. Features of parent-child relationships in families with children of primary school age with allergic disease. // Medical Psychology in Russia: Network Scientific. Zhurn. – 2024. – Vol. 16, No. 4 (85). – P. 35-44 – URL: <https://mprj.elpub.ru/jour> (date of access: hh.mm. yyyy).

Дата принятия 01.11.2024

Accepted for publication 01.11.2024.for all articles № 4(85) 2024