

низкое качество состояния поверхностных водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, высокие отклонения от гигиенических нормативов в источниках централизованного снабжения.

Наиболее перспективным направлением формирования здоровья студенческой молодежи есть управление т.н. «меняющимися» экологическими факторами, которые реально можно изменить с помощью соответствующих технологий, санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий.

**Выводы.** Наиболее распространёнными факторами риска для здоровья студенческой молодежи в урбанизованных населённых пунктах являются атмосферные загрязнения промышленными выбросами и недоброкачественная питьевая вода, ухудшающие условия проживания, учебной и рекреационной деятельности. Загрязнения воздушного бассейна преимущественно детерминируют заболевания органов дыхания, а питьевой воды – инфекционные заболевания с оральным механизмом передачи.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Рахманин, Ю.А. Окружающая среда и здоровье: приоритеты профилактической медицины / Ю.А.Рахманин, Р.И. Михайлова // Гигиена и санитария. – 2014. – Т. 93. – №5. – С.5-10.
2. Здоровье – 2020: Основы Европейской политики и стратегии для XXI века / ЕРК ВОЗ: Копенгаген. – 2013. – 232с.
3. Гребняк, М.П. Медична екологія: Навчальний посібник // М.П. Гребняк, С.А. Щудро. – Дніпропетровськ : Акцент, 2016. – 483с.
4. Качество атмосферного воздуха и здоровье: информационный бюллетень // ВОЗ. – № 313. – 2014. Режим доступа: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/ru/>. Дата доступа: 15.05.2018г.
5. Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe – 2015. – 136 p.

УДК: 616.857

### ПРОБЛЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Е.С. Ерохова, Н.Г. Новак

---

*Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»,  
ул. Советская, 102, 246019, г. Гомель, Беларусь,  
lenaerokhova@mail.ru<sup>1</sup>, natalya\_novak\_80@mail.ru<sup>2</sup>*

**Аннотация:** Статья посвящена проблеме эмоционального благополучия подростков с хроническими заболеваниями. Проанализированы статистические данные, посвященные распространенности хронических заболеваний среди подростков, рассмотрены данные исследований уровня эмоционального неблагополучия и депрессивности среди подростков. В статье изучены основные характеристики и показатели эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями: повышенный уровень тревожности, страхи, депрессивные состояния, невротические расстройства, истерические и истероформные нарушения. Систематизированные данные позволяют дополнить, расширить и обогатить теоретические разделы психологии, касающиеся эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями, могут использоваться при разработке рекомендаций для родителей, педагогов при проведении мероприятий, направленных на психопрофилактику эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями.

**Ключевые слова:** эмоциональная сфера, эмоциональное неблагополучие, эмоциональное благополучие, подростки, хроническое заболевание.

# THE PROBLEM OF EMOTIONAL WELL-BEING OF ADOLESCENTS WITH CHRONIC DISEASES

E.S. Erokhova, N.G. Novak

*Francysk Skaryna Gomel State University,  
Sovetskaya str., 102, 246019, Gomel, Belarus,  
lenaerokhova@mail.ru1, natalya\_novak\_80@mail.ru2*

**Summary:** The article is devoted to the problem of emotional well-being of adolescents with chronic diseases. The statistical data on prevalence of chronic diseases among teenagers are analyzed, the research data of the emotional trouble and depression level among teenagers are considered. The article studies the main characteristics and indicators of emotional distress of adolescents with chronic diseases: an increased level of anxiety, fears, depression, neurotic disorders, hysterical and hysteroid disorders. Systematic data will complement, broaden and enrich the theoretical disciplines of psychology regarding emotional distress of adolescents with chronic diseases; it can be used for the development of recommendations for parents, teachers in conducting activities aimed at prevention of emotional distress of adolescents with chronic diseases.

**Key words:** emotional sphere, emotional distress, emotional well-being, teenagers, chronic disease.

В последнее время отмечается тенденция к значительному увеличению показателей заболеваемости детей и подростков, в том числе, росту хронических заболеваний. Согласно статистике, в Беларуси 13,7% детей в возрасте от 0 до 17 лет имеют хронические заболевания и инвалидность. Среди школьников этот показатель составляет 17,4%, среди подростков 15-17 лет – 19,8% [1].

Согласно медицинской статистике, хронические заболевания в настоящее время диагностируются в среднем у 40-45% белорусских школьников, а среди считающихся «здоровыми» около 70% – дети с различными морфофункциональными нарушениями. Численность полностью здоровых школьных коллективов в среднем не превышает 15% и снижается до 7% в старших классах, где заметно увеличивается доля учащихся с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе с хронической патологией [2].

По данным исследований эмоционального неблагополучия, примерно у 30 % школьников выявлено существенное превышение допустимого для данной возрастной категории уровня эмоционального неблагополучия и депрессивности [3, с. 11]. В связи с этим перед современными специалистами встает проблема своевременной и качественной диагностики эмоционального неблагополучия учащейся молодежи. Особую актуальность приобретает вопрос выбора адекватных коррекционных мер, способствующих снижению нежелательных тенденций психоэмоционального развития школьников, имеющих хронические заболевания, поиска современных форм профилактики, препятствующих появлению отклоняющегося поведения, трудностей в школьной и внешкольной деятельности.

Термин «эмоциональное благополучие/неблагополучие» в психологии применяется для качественной оценки эмоционального состояния человека. Эмоциональное благополучие можно определить как положительную направленность эмоционального самочувствия (О. И. Бадулина, Л. И. Божович, Т. В. Драгунова, М. В. Зиновьева, О. А. Идобаева, В. Р. Лисина, В. И. Самохвалова, Т. Я. Сафонова). Разные авторы к сущностным характеристикам эмоционального благополучия относят нормальный уровень ситуативной и личностной тревожности, оптимальный уровень активности и работоспособности, возможность и готовность адекватно действовать в различных жизненных ситуациях.

Л. М. Аболин, О. А. Воробьева, В. Р. Сары-Гузель рассматривают эмоциональное благополучие как показатель успешности эмоциональной регуляции человека, *т. е. то,*

насколько «хорошо», полноценно эмоции могут выполнять свои функции в жизнедеятельности отдельного человека [4, с. 15]. М. С. Дмитриева, М. Ю. Долина, Л. В. Куликов рассматривают эмоциональное благополучие как важную часть психологического благополучия личности в целом, как интегральную характеристику, в которой сфокусировались чувства, обусловленные успешным (или неуспешным) функционированием всех сторон личности [5, с. 160].

По мнению Л. В. Тарабакиной, эмоциональное здоровье является составной частью психологического здоровья человека, обеспечивающей «единство преходящего и непрерывного на основе функционирования уровней – ситуативно-ориентировочного, адаптационно-целевого, личностно-деятельностного; эмоциональное здоровье позволяет сохранять целостное эмоциональное отношение к себе и к миру, преобразовывать отрицательные эмоции и порождать положительно окрашенные переживания» [6, с. 77].

В подростковом возрасте важным является вопрос эмоционального благополучия, поскольку эмоциональные нарушения на данном возрастном этапе имеют далеко идущие последствия.

А. М. Прихожан и В. Н. Сеницкий связывают некоторые типы нарушений поведения у подростков (с различными формами психогенных расстройств, в частности с депрессивным состоянием. Типичными реакциями для депрессивных подростков являются страдания и ощущение печали, потеря аппетита, бессонница, уход от социальных контактов, раздражительность, ослабление интересов и способности к концентрации, озабоченность жалобами на физическое состояние [7, с. 150].

Исследования Н. М. Иовчук и А. А. Северного показали, что в подростковом возрасте появляются специфические страхи: страх перед авторитарными личностями (учителем, директором), социальные страхи (страх не соответствовать стандартам или субкультуре референтной группы), страх в ситуациях с высокими требованиями, школьные страхи. Результатом всего этого становится девиантное поведение, проявляющееся одновременно со страхом наказания [8, с. 69].

Также эмоциональные нарушения у подростков тесно связаны с семейным неблагополучием: невроз матери, супружеские ссоры, распад семьи, потеря эмоциональных контактов с родителями. Ощущение эмоционального неблагополучия подростков не связано напрямую с материальным благополучием семьи [3, с. 12].

Значимым фактором, влияющим на ощущение эмоционального благополучия подростков, оказывается наличие хронического заболевания, которому сопутствует повышенный уровень тревожности, страхи, депрессивные состояния, невротические расстройства, истерические и истероформные нарушения.

По мнению Б. А. Климова, для подростков с хроническими заболеваниями характерно пониженное, тревожное с депрессивным и дисфорическим оттенком настроение, которое определяется переживаниями своей неполноценности и дефектности [9, с. 99].

У подростков с хроническими заболеваниями, помимо страхов, присущим всем подросткам, часто встречающимися являются: страх боли и тяжелого лечения; страх ухудшения состояния; страх беспомощности и зависимости от окружающих; страх потери полноценной жизни; страх смерти. Нарушение психической адаптации подростков с хроническими заболеваниями в стрессовой ситуации проявляется как диффузная тревога. Как следствие, появляются другие эмоции тревожного ряда: эмоциональное напряжение, внутреннее беспокойство, страхи с деструктивным содержанием. Тревога, как правило, сопровождается склонностью к фиксации своего внимания на событиях внутреннего мира, уходу в себя, фиксации мыслей на теме болезни. Зачастую тревога определяет все поведение хронически больного ребенка, и при этом может привести к неврозу [10, с. 136].

У большей части больных формируется тревожное развитие личности, проявляющееся постоянными опасениями, мнительностью, беспокойством за состояние своих близких, за эффективность проводимого лечения. В условиях хронической болезни у подростков значительно чаще наблюдается готовность к ипохондрическому типу реагирования, возникают невротические расстройства, истерические и истероформные нарушения. Большинству больных свойственны истероидные черты личности: демонстративное поведение, стремление завоевать внимание, незамедлительно получить желаемое, жажда иметь успех, переоценка своей личности, впечатлительность и бурная эмоциональность [11, с. 55].

Таким образом, эмоциональное благополучие – это эмоциональное состояние человека, зависящее от его здоровья, которое отражает положительное отношение к самому себе и окружающему миру, способность легко адаптироваться к различным ситуациям, не испытывая при этом дискомфорт, чрезмерный страх и тревогу. Особого внимания требуют подростки с хроническими заболеваниями. Своевременная профилактика и коррекция эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями позволит в значительной степени снизить вероятность возникновения рисков и устранить негативные последствия имеющихся эмоциональных нарушений.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Минздрав: у школьников наблюдается тенденция к увеличению и накоплению болезней с возрастом [Электронный ресурс] // Белорус. новости. – Режим доступа: <http://naviny.by>. – Дата доступа: 12.10.2017.
2. Гузик, Е. Школа здоровья как действенная модель сохранения здоровья учащихся в учреждениях образования Республики Беларусь / Е. Гузик. – [Электронный ресурс] // Электронный каталог национальной библиотеки Беларуси. – Режим доступа: <http://catalog.bitrix.nl.by>. – Дата доступа: 12.10.2017.
3. Подольский, А. И. Психоэмоциональное благополучие современных подростков: опыт и международного исследования / А.И. Подольский. – // Вестн. Моск. ун-та. – Сер. 14 Психология. – 2011. – № 2. – С. 9–20.
4. Воробьева, О. А. Психолого-педагогический комфорт как условие воспитания гармонично развитой личности в образовательных учреждениях нового типа / О.А. Воробьева. – Автореф. дис. ... канд. психол. наук : 13.00.01. Коломна, 2000. – 180 л.
5. Куликов, Л. В. Психогигиена личности: Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. – СПб.: Питер. – 2004.
6. Никулина, Д. С. Подходы к определению эмоционального благополучия / Д.С. Никулина. – // Известия Южного федер. унив.-та. Информационно-психологическая безопасность человека. – 2008. – № 6. – С. 73–76.
7. Синицкий, В. Н. Депрессивные состояния (нейрофизиологическая характеристика, клиника, лечение и профилактика) / В.Н. Синицкий. – Киев: Наукова думка. – 1986.
8. Казанская, В. Г. Подросток. Трудности взросления / В.Г. Казанская. – СПб : Питер. – 2008.
9. Менделевич, В. Д. Неврология и психосоматическая медицина. / В.Л. Менделевич, С.Л.Соловьева. – М.: МЕДпрессинформ. – 2002.
10. Лакосина, Н. Д. Медицинская психология. / Н.Д. Лакосина, Г.К. Ушакова. – М. : Медицина, 1984.
11. Старшенбаум, Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. / Г.В. Старшенбаум. – М. : Когито-Центр. – 2005.