

изменения, но сохраняет то, что присуще каждой личности как представителю своего времени, возраста, пола. Идея согласованности Я-представлений сегодня присутствует практически во всех психотерапевтических практиках и считается важнейшим показателем психического здоровья человека. Достижение некоторой критической степени рассогласования образов прошлого Я, настоящего Я и будущего Я, реального и идеального Я оценивается или как основной фактор социально-психологической дезадаптации (К. Хорни), или как первопричина личностных нарушений (К. Роджерса), или как один из параметров слабой самоактуализации личности (А. Маслоу), или как источник конкретных психических расстройств — депрессии и тревожности (Е. Т. Хиггинс).

ЛИТЕРАТУРА

1. *Налчаджян, А. А.* Я-концепция / А. А. Налчаджян // Психология самосознания: хрестоматия; под ред. Д. Я. Райгородского. — Самара: БАХРАХ-М, 2003. — С. 270–332.
2. *Бернс, Р.* Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. — М.: Прогресс, 1986. — 420 с.
3. *Трафимчик, Ж. И.* Игровая компьютерная зависимость в подростковом и юношеском возрасте: теория и практика: монография / Ж. И. Трафимчик. — Гомель: ГомГМУ, 2019. — 178 с.
4. *Первин, Л.* Психология личности: Теория и исследования / Л. Первин, О. Джон; пер. с англ. М. С. Жамкочьян; под ред. В. С. Магуна. — М.: Аспект Пресс, 2001. — 607 с.
5. *Роджерс, К.* Измерение изменений в «Я» / К. Роджерс // Психология самосознания: хрестоматия; под ред. Д. Я. Райгородского. — Самара: БАХРАХ-М, 2003. — С. 447–459.

УДК 316.612

ХАРАКТЕР И АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА КАК ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Трафимчик Ж. И.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Характер — это совокупность (подсистема) устойчивых индивидуальных свойств (черт) личности, которая проявляется в типичных для данного человека способах поведения и определяет его отношение к окружающей действительности и самому себе [1]. Становление характера происходит в условиях включения личности в различные по уровню развития социальные группы (в семье, дружеской компании, трудовом или учебном коллективе, асоциальной группе и т. д.). В зависимости от того, как осуществляется индивидуализация личности в референтной (значимой) для нее группе и каков в ней уровень развития межличностных отношений, у человека могут, например, формироваться в одном случае такие черты характера, как открытость, прямота, принципиальность, а в другом — скрытность, лживость, трусость. Характер обусловлен общественным бытием личности, усвоением социального опыта с формированием определенной системы отношений человека к действительности и самому себе. Типические черты характера определяются типическими обстоятельствами жизненного пути человека в конкретных исторических условиях.

Цель

Представить анализ характера и акцентуаций характера как факторов формирования аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Теоретико-методологическая часть

Характер, как и темперамент, обнаруживает зависимость от физиологических особенностей человека, прежде всего от типа нервной системы. Темперамент, конечно, не может определять отношений личности, ее стремлений и интересов, однако то, насколько человек проявляет энергию и неутомимость, уравновешенность в поведении,

гибкость или способность страстно увлекаться, говорит о качественном своеобразии личности. Таким образом, свойства темперамента накладывают свой отпечаток на проявления характера, определяя динамические особенности их возникновения и протекания.

Понятие акцентуации [2] было введено в психологию *К. Леонгардом*. Его концепция акцентуированных личностей основывалась на предположении о наличии основных и дополнительных черт личности. Основных черт значительно меньше, но они являются стержнем личности, определяют ее развитие, адаптацию и психическое здоровье. При значительной выраженности основных черт они накладывают отпечаток на личность в целом, и при неблагоприятных обстоятельствах они могут разрушить всю структуру личности.

Позднее классификацию характеров на основе описания акцентуаций предложил *А. Е. Личко*. Эта классификация построена на основе наблюдений за подростками. Акцентуация характера — это чрезмерное усиление отдельных черт характера, при котором наблюдаются не выходящие за пределы нормы отклонения в поведении человека, граничащие с патологией. Такие акцентуации как временные состояния психики чаще всего наблюдаются в подростковом и раннем юношеском возрасте. При взрослении ребенка проявившиеся в детстве особенности его характера, оставаясь достаточно выраженными, теряют свою остроту, но со временем вновь могут отчетливо проявиться. При неблагоприятных факторах развития личности акцентуации могут переходить с возрастом в соответствующие специфические расстройства личности (психопатии). Как правило, специфические расстройства личности конституционально обусловлены и передаются по наследству от одного из родителей.

Выделяют две степени акцентуаций характера: явная акцентуация, принадлежащая к крайним и скрытая, принадлежащая к обычным вариантам нормы. Остается не совсем ясным, способствуют ли некоторые типы акцентуаций характера развитию аддиктивного поведения, или поведение способствует их выявлению, переводя скрытые акцентуации в явные.

В динамике акцентуаций подчеркиваются наиболее важные и значимые феномены:

- заострение акцентуированных черт характера в период их формирования с последующим их сглаживанием и компенсацией (переход явных акцентуаций в скрытые);
- развертывание скрытых акцентуированных черт определенного типа под влиянием психотравмирующих ситуаций;
- возникновение преходящих нарушений (девиаций поведения, аффективных реакций и пр.) на фоне акцентуаций характера;
- трансформация типов акцентуаций характера под влиянием конституционально заложенных механизмов или средовых влияний;
- формирование приобретенных психопатий на фоне акцентуаций характера.

Подростковый возраст [3] является периодом становления характера — в это время формируется большинство характерологических типов. Для подросткового возраста характерны следующие признаки: чувство взрослости, возникновение трудностей в отношении с взрослыми, негативизм, упрямство, потребность к группированию, переоценка нравственных ценностей, устойчивые «автономные» моральные взгляды, становление Я-идентичности, безразличие к оценке их успехов, уверенность в том, что все самое интересное происходит вне школы. Подростки начинают вести дневники, тайные тетради, в которых они свободно выражают свои мысли и чувства. Появляются особые детские компании (поиски друга, который может понять), что приводит к возникновению неформальных подростковых сообществ.

Именно в этом возрасте различные типологические варианты нормы («акцентуации характера») выступают наиболее ярко, так как черты характера еще не сглажены и не скомпенсированы жизненным опытом. У подростков от типа акцентуации характера зависит многое — особенности транзиторных нарушений поведения («пубертатных

кризов»), острых аффективных реакций и неврозов (как в их картине, так и в отношении вызывающих их причин). *Тип акцентуации указывает на слабые места характера и тем самым позволяет предвидеть факторы, способные вызвать психогенные реакции, ведущие к дезадаптации и девиантному поведению, тем самым открывая перспективы для психопрофилактики.*

А. Е. Личко и В. С. Битенский [4] отмечают, что наиболее способствующим появлению зависимости является *неустойчивый тип акцентуации*. Социальная дезадаптация обычно начинается с самого начала аддиктивного поведения или ему предшествует. Риск развития зависимости возрастает, когда черты *неустойчивого типа могут наслаиваться на эпилептоидный, гипертимный и истероидный типы акцентуаций*, то есть эти типы оказываются смешанными.

Что касается *гипертимных подростков*, то их особенностями являются: приподнятое настроение, оптимистичность, общительность, непереносимость одиночества, склонность к риску, а также непереносимость однообразной и размеренной жизни. Высокий жизненный тонус и постоянно приподнятое настроение нередко способствуют переоценке своих возможностей и способностей. Поэтому неудачи и критика со стороны окружающих могут вызвать бурную, но недолгую аффективную реакцию. Главной чертой таких подростков является слабая устойчивость к влиянию компаний, где происходит употребление психоактивных веществ, с целью улучшения групповой коммуникации. *А. Е. Личко и В. С. Битенский* отмечают, что у подростков данного типа возможно длительное употребление без развития зависимости. Данный факт объясняется высоким биологическим тонусом, постоянным стремлением к деятельности — препятствующим быстрому развитию индивидуальной психической зависимости. Однако следует отметить, что групповая зависимость у таких подростков может развиваться довольно быстро.

К употреблению психоактивных веществ склонны и *циклоидные подростки*. Известно, что подростки данного типа характеризуются наличием фаз. Так, субдепрессивная фаза может сменяться обычным состоянием или фазой подъема настроения, когда подросток имеет черты, схожие с гипертимным подростком. Такие подростки часто проявляют желание поднять настроение с помощью алкоголя или стимуляторов чаще в субдепрессивной фазе.

Что касается *шизоидных подростков*, то главными чертами шизоидных подростков являются снижение потребности в общении, замкнутость, отгороженность от окружающих, неспособность или нежелание устанавливать контакты, сдержанность в проявлении чувств, которая воспринимается окружающими как холодность. Шизоидная акцентуация может являться фактором риска в отношении некоторых видов аддиктивного поведения. Такие подростки могут использовать ингалянты, способствующие визуализации представлений для стимуляции фантазий, особенно в младшем подростковом возрасте. Алкоголь подростки с шизоидной акцентуацией употребляют как коммуникативный допинг, когда возникает необходимость активного общения, поскольку без него общение представляется невозможным.

Для *эпилептоидных подростков* характерна склонность к пониженному настроению, которое сопровождается озлобленностью и раздражительностью, мрачностью, аффективной взрывчатостью, повышенной чувствительностью к действиям окружающих. Эпилептоидные черты могут развиваться и как следствие злоупотребления ингалянтами.

Главными чертами *истероидных подростков* являются эгоцентризм, стремление быть в центре внимания, восхищения, удивления, непереносимость равнодушного отношения. Такие подростки предпочитают стимуляторы и алкоголь, которые вселяют уверенность в себе, в своих силах, способностях, повышают активность и помогают приобрести вожацкое лидерство у сверстников.

Подростки с *лабильной акцентуацией* характеризуются крайней изменчивостью настроения, причем настроению присуща не, только смена, но и глубина. Неприятности переносятся тяжело, обнаруживается склонность к острым аффективным реакциям. Не переносят отвержения со стороны эмоционально значимых лиц. Вовлечение в употребление алкоголя или других веществ, как правило, связано с влиянием группы сверстников, где подросток ищет эмоциональную поддержку.

Для подростков с *конформным типом акцентуации* характерна постоянная готовность подчиняться окружению. Такие подростки подвержены влиянию компании, в которой и может происходить приобщение, а затем и злоупотребление психоактивных веществ.

Более устойчивыми к употреблению алкоголя, токсических веществ и наркотиков оказываются подростки без патохарактерологических особенностей, а также подростки с *астеноневротическим, сенситивным и психастеническим типами акцентуаций характера*.

Выводы

Подростковый возраст является периодом становления характера — в это время формируется большинство характерологических типов. Именно в этом возрасте различные типологические варианты нормы («акцентуации характера») выступают наиболее ярко, так как черты характера еще не сглажены и не скомпенсированы жизненным опытом. Тип акцентуации указывает на слабые места характера и тем самым позволяет предвидеть факторы, способные вызвать психогенные реакции, ведущие к дезадаптации и девиантному поведению, тем самым открывая перспективы для психопрофилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидоров, П. И. Клиническая психология / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 880 с.
2. Василькова, Ж. Г. Клиническая психология детей и подростков: учеб. пособие / Ж. Г. Василькова. — Красноярск: Красноярский гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, 2015. — 156 с.
3. Фельдштейн, Д. И. Возрастная и педагогическая психология. Избранные психологические труды / Д. И. Фельдштейн. — М.: МПСИ, 2002. — 432 с.
4. Личко, А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. — Л.: Медицина, 1991. — 304 с.

УДК 796.012.65:[615.851.85:612.216] – 057.87-056.24

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРАНАЯМ ИЗ ЙОГИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП

Хонякова Т. В., Хоняков А. Н., Озимко О. Н., Кандаракова Н. А.

Учреждения образования

**«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

Ежегодно в высшие учебные заведения поступает определенное количество студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, которые относятся для занятий по физической культуре к специальной медицинской группе (СМГ). Студенты специальных медицинских групп отличаются по своим физическим и функциональным возможностям. Большинство таких студентов в школе были освобождены от физической культуры и не получали должной физической нагрузки. Актуальной проблемой физического воспитания является низкий уровень физического здоровья и физической подготовленности студентов СМГ.

Ритм и образ жизни студентов состоит из стрессовых ситуаций из-за большой учебной нагрузки, во время сессии, недосыпания или бессонных ночей, что сказывается на состоянии здоровья, которое требует восстановления. Одним из способов восстановления организма является восточная практика йоги. Йога — это система, которая на