

Анализ среднего времени восстановления ЧСС у девушек 1-й группы $2,7 \pm 0,2$ мин, а у девушек 2-й группы — $3,0 \pm 0,1$ мин. В процентном соотношении в 1-й группе восстановившихся 64,5 %, а во 2-й — 75 %.

В целом состояние ССС свидетельствует о сниженном ее резерве. Это позволяет нам сделать вывод, что данный контингент нуждается в первоначальной коррекции функционального состояния ССС.

Полученные данные свидетельствуют о снижении функциональных ресурсов организма студенток с заболеваниями ОДА. Анализируя негативные отклонения параметров функционирования отдельных систем организма, мы можем утверждать, что в комплексе эти отклонения приводят к эффекту суммирования, снижающему защитный потенциал организма в целом, что и отражает интегральная оценка УФЗ.

Проанализировав полученные данные, мы можем сделать вывод, что у данного контингента наблюдаются отклонения не только со стороны опорно-двигательного аппарата, но и в целом снижены функциональные показатели ССС и дыхательной системы. Поэтому помимо коррекции необходимо решать и другие задачи.

Несмотря на то, что временной промежуток между обследуемыми группами 12 лет, на начальном этапе обследования данные довольно однородные и не имеют достоверных различий по большинству показателей, и интегральному показателю УФЗ, это дает нам возможность констатировать тот факт, что функциональное состояние протестированных не только не улучшилось, а по некоторым показателям снизилось.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Фурманов, А. Г.* Оздоровительная физическая культура: учебник / А. Г. Фурманов, М. Б. Юспа. — Минск: Тесей, 2003. — 528 с.
2. Типовая учебная программа для высших учебных заведений по физической культуре / Министерство образования Республики Беларусь; сост. В. А. Коледа [и др.]. — Минск: РИВШ, 2008. — 59 с.
3. *Апанасенко, Г. Л.* Так можно ли измерить здоровье? / Г. Л. Апанасенко // Сов. спорт. — 1987.
4. *Медведев, В. А.* Физическая культура студентов гуманитарного вуза: учеб. пособие / В. А. Медведев, В. А. Коледа, О. П. Марквич. — Гомель, 2006. — 183 с.
5. *Калыда, В. А.* Фізичне виховання студентаў. Інтэграваны характар і этапнасць / В. А. Калыда // Народная асвета. — 1999. — № 10. — С. 137–144.
6. *Коледа В. А.* Особенности физического воспитания школьников и студентов Гомельского региона / В. А. Коледа, В. А. Медведев. — Гомель: ГГУ, 1999. — 214 с.

УДК 316.612

ПРОБЛЕМА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

Трафимчик Ж. И.

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

Введение

Внутри сложной и многообразной категории девиантного (отклоняющегося) поведения личности выделяется подгруппа так называемого зависимого или аддиктивного поведения личности. В настоящее время проблеме зависимого поведения уделяется самое пристальное внимание. Отечественными и зарубежными исследователями накоплен богатый клинический, экспериментальный и теоретический материал по различным видам зависимостей (А. Е. Личко, В. С. Битенский, Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева, Т. А. Донских, И. Н. Пятницкая, Е. В. Змановская, А. Ю. Егоров, С. А. Игумнов, В. Д. Менделевич, А. В. Гоголева, С. В. Григорьева, С. А. Кулаков и др.).

Цель

Изучение проблемы аддиктивного поведения личности, а также психологических особенностей аддиктивной личности.

Аддиктивное поведение (от англ. *addiction* — «пагубная привычка, порочная склонность») — одна из форм девиантного поведения человека, выражающегося в его стремлении к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности в целях развития и поддержания интенсивных эмоций [1].

К признакам *синдрома зависимости* относят: 1) выраженную потребность или необходимость... (принять вещество); 2) нарушение способности контролировать начало, окончание и... дозировки (вещества); 3) физиологическое состояние отмены; 4) толерантность; 5) прогрессирующее забвение альтернативных интересов; 6) продолжение употребления вещества, несмотря на очевидные вредные последствия [2].

Аддиктивное поведение считается многофакторным явлением. Современное состояние науки позволяет говорить о следующих *факторах и условиях*, способствующих формированию *аддиктивного поведения личности*:

— *внешние социальные факторы* — технический прогресс в области пищевой промышленности и фармацевтической индустрии; развитие игровой компьютерной индустрии, поставляющей на рынок новые товары — потенциальные объекты зависимости; процесс урбанизации и, как следствие, ослабление межличностных связей; процессы групповой динамики (подростковая субкультура) и др.;

— *особенности семейного воспитания* (А. Фрейд, Д. Винникот, М. Балинг, М. Кляйн, Б. Спок, М. Малер, Р. Спиц, Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева) — неспособность матери понимать и удовлетворять базовые потребности ребенка; младенческая травма; эмоциональные расстройства родителей, сопровождающиеся алекситимией, нарушение границ между поколениями в семье; состояние созависимости, условия воспитания в дисфункциональных аддиктивных семьях.

— *индивидуальные особенности конкретной личности* — половая избирательность зависимого поведения, например, пищевая аддикция более характерна для женщин, в то время как патологический гемблинг чаще встречается у представителей мужского пола; возрастной фактор (реакции имитации, компенсации, группирования, хобби-реакция как особенности подросткового возраста); психофизиологические особенности человека, типологические особенности нервной системы, типы характера; стрессоустойчивость личности (сниженная способность личности справляться со стрессом).

Говоря о факторах, обуславливающих развитие зависимого поведения, следует подчеркнуть, что в его основе лежат естественные потребности человека. Склонность к зависимости в целом является универсальной особенностью человека. При определенных условиях некоторые нейтральные объекты приобретают жизненную важность для личности, а потребность в них достигает неконтролируемого уровня.

Зависимость выступает в качестве *базисной характеристики аддиктивной личности*. Для оценки и отнесения человека к зависимому типу выделены некоторые признаки, наличие пяти из которых достаточно для диагностики клинической зависимости [2]: 1) неспособность принимать решения без советов других людей; 2) готовность позволять другим принимать важные для него решения; 3) готовность соглашаться с другими, из страха быть отвергнутыми, даже при осознании, что они правы; 4) затруднения начать какое-то дело самостоятельно; 5) готовность добровольно идти на выполнение унижительных или неприятных работ с целью приобрести поддержку и любовь окружающих; 6) плохая переносимость одиночества — готовность прилагать значительные усилия, чтобы его избежать; ощущение опустошенности или беспомощности, когда обрывается близкая связь; 7) охваченность страхом быть отвергнутым; 8) легкая ранимость, податливость малейшей критике или неодобрения со стороны.

Любое поведение, характеризующееся признаками зависимости, имеет не внешнее, а внутреннее происхождение. Индивид становится зависимым от чего-либо или от кого-либо в силу не давления или принуждения извне, а готовности подчиняться. Полезависимость — типичная и основополагающая характеристика. Следует признать, что и внешние факторы играют определенную роль в формировании зависимого поведения. Но они — условия становления зависимостей, а не их причина. По мнению В. Д. Менделевич, разные виды зависимости имеют сходные корни — все они базируются на индивидуально-личностных качествах личности, то есть, «зависимая личность, сформированная в процессе социализации, сама, даже без внешнего инициирования, способна легко найти себе в окружающем мире «подходящий» объект или субъект зависимости». На основании этого выделены следующие *психологические критерии зависимой личности* [2]: инфантильность; внушаемость и подражательность; прогностическая некомпетентность — неспособность в полной мере и адекватно планировать и прогнозировать будущее; ригидность и упрямство — негибкость, тугоподвижность всей психической деятельности; наивность, простодушие и чувственная непосредственность — базовые для формирования свойств внушаемости; любопытство и поисковая активность — стремление к чему-то новому, неизведанному, таинственному; максимализм — крайность в каких-либо взглядах, требованиях, эмоциях; эгоцентризм — фиксация внимания на себе, своих интересах, чувствах; яркость воображения, впечатлений и фантазий; нетерпеливость; склонность к риску; страх быть покинутым.

Ц. П. Короленко и Т. А. Донских указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование аддиктивной установки — совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни. Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции [3].

Б. Сегал выделяет следующие *психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения*: снижение переносимости трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций; скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешним проявлением превосходства; внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами; стремление говорить неправду; стремление обвинять других, зная, что они невиновны; стремление уходить от ответственности в принятии решений; стереотипность, повторяемость поведения; зависимость; тревожность [4].

Исследуя специфику формирования и развития аддиктивного поведения, специалисты выделили *пять основных этапов формирования аддиктивного поведения личности* [5]:

1. *Фиксация*, связанная с воздействием вещества, изменяющего психическое состояние, или с участием в каком-либо виде деятельности, производящей очень сильное впечатление и сопровождающейся эмоциональным подъемом, состоянием эйфории, психической релаксацией, чувством обретения психологической свободы. Аддикция начинается с фиксации, но дальнейшее развитие процесса во многом определяется личностными особенностями и предрасположенностью личности.

2. *Формирование устойчивой потребности в средствах аддикции*, провоцирующей сложной жизненной ситуацией и состоянием психологического дискомфорта личности. В результате учащения случаев прибегания к аддиктивной реализации межличностные отношения отступают на второй план, а любые события, вызывающие беспокойство, тревогу и дискомфорт, начинают провоцировать аддиктивное поведение личности.

3. *Формирование аддиктивного поведения как части личности*, а также включение защитных механизмов, способствующих сохранению иллюзорного чувства психологического комфорта, снижению критичности к аддиктивному поведению, нарушению межличностных отношений.

4. *Формирование аддиктивной части личности*, возникновение постоянной потребности в средствах аддикции в целях немедленного избавления от беспокойства, тревоги, психологического дискомфорта, одиночества и страха, которые начинают преобладать в структуре жизни аддикта. В результате происходит разрушение аддиктивной логики и стереотипизация поведения аддикта, затруднение даже формальных социальных контактов с людьми, развитие признаков социальной фобии.

5. *Формирование аддиктивной личности*: разрушение психических и биологических процессов, апатия и подавленность, дальнейшее снижение самооценки, аддиктивная реализация в целях избежания деморализующей и изнуряющей человека эмоциональной боли, связанной с явлениями отнятия, период общего кризиса и духовного опустошения.

Выводы

Развитие аддикций ведет к искажению нормального развития личности и к постепенному формированию аддиктивной личности, которая характеризуется следующими особенностями: отсутствие четких личностных границ; низкая, негибкая, фиксированная самооценка; тревожность; психологический дискомфорт, который является следствием неудовлетворенности человека своим ролевым поведением; пассивность, отсутствие самостоятельности, стремление к получению поддержки; низкая фрустрационная толерантность, на которую аддикты реагируют или вспышками негативных эмоций, или уходом от появившихся проблем; уход от ответственности в принятии решений; нарушение волевых функций (дефицит целеполагания, недостаток волевого усилия); пренебрежение своим физическим состоянием; снижение эффективности стратегий совладания и выделение одной ведущей копинг-стратегии (уход в аддикцию); страх самоанализа, преобладание психологических защит (отрицание, подавление и др.) над мотивом самореализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Короленко, Ц. П.* Психосоциальная аддиктология / Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева. — Новосибирск: Олсиб, 2001. — 251 с.
2. *Менделевич, В. Д.* Руководство по аддиктологии / В. Д. Менделевич. — СПб.: Речь, 2007. — 768 с.
3. *Короленко, Ц. П.* Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития / Ц. П. Короленко // *Обзоры психиатрии и медицинской психологии* им. В. М. Бехтерева. — СПб.: Психоневрол. ин-т им. В. М. Бехтерева, С.-Петерб. психиатр. ассоциация. — 1991. — № 1. — С. 8–15.
4. *Психология подростка: полное руководство* / под ред. А. А. Реана. — СПб.: Прайм-Еврознак, 2003. — 432 с.
5. *Короленко, Ц. П.* Семь путей к катастрофе: деструктивное поведение в современном мире / Ц. П. Короленко, Т. А. Донских. — Новосибирск: Наука, 1990. — 224 с.

УДК 316.612

ФЕНОМЕН ОДАРЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ: СПЕЦИФИКА, ДИАГНОСТИКА

Трафимчик Ж. И.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В психологической науке и сопряженных областях знаний на сегодняшний момент накоплен значительный объем теоретических и экспериментальных данных, однако единого понимания таких категорий как одаренность, талант, гениальность не существует; в рамках проблемы диагностики и развития одаренности остаются вопросы, вокруг которых продолжают идти научно-практические дискуссии. В то же время проблема развития одаренных детей не теряет актуальности в разных странах, что связано с пониманием роли интеллектуально и творчески одаренных детей в научно-техническом, экономическом и культурном развитии общества.