

соответствующего уровню притязаний данного спортсмена; от общественной значимости результата соревновательной деятельности спортсмена; от пережитых спортсменом объективных и субъективных трудностей, пережитых спортсменом на соревнованиях; от проявлений личностных качеств спортсмена, и прежде всего, направленности личности, эмоциональности, воли, нравственных качеств и интеллекта.

Так, следующее за победой воодушевление дает спортсмену больше силы и устремленности к дальнейшей деятельности, спортсмен переживает удовлетворение, желание тренироваться, уверенность в своих силах и др. В то же время, длительном пребывании спортсмена в подобном состоянии может привести к переоценке своих возможностей, к снижению качества и количества работы над собой [1; 2].

При неуспехе проявляются эмоции разочарования, мнительности, неудовольствия, огорчения, неуверенности в своих силах и др. Знания об особенностях эмоциональных состояний спортсменов после победы и поражения позволяют предвидеть изменения в их поведении, деятельности, а также предпринимать всевозможные меры для улучшения результативности на соревнованиях.

Таким образом, можно говорить о том, что главная задача тренера, психолога и спортсмена в постсоревновательный период должна заключаться в развитии способности спортсмена проводить анализ как успеха, так и неуспеха на соревнованиях, в адекватной оценке процесса и результата учебно-тренировочных занятий, в поддержании оптимального уровня мотивации и планировании спортивной деятельности на пути к будущим соревнованиям.

### Литература

- 1 Ильин, Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. – 2-е изд.: Питер, 2011. – 782 с.
- 2 Маклаков, А. Г. Общая психология: учебное пособие для вузов / А. Г. Маклаков. – СПб.: Питер, 2008. – 583 с.

**К. А. Каранчук**

Науч. рук. **В. П. Горленко**,  
канд. пед. наук, доцент

### ФАКТОРЫ, УСЛОВИЯ И ПРИЧИНЫ АУТОДЕСТРУКТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ПОДРОСТКОВ

Последние десятилетия подтверждают, что проблема аутодеструктивного поведения человека все более обостряется, распространяется на все возрастные категории населения и угрожает не только целостности личности, но и безопасности общества. В связи с этим актуальным является изучение факторов, условий и причин, влияющих на развитие различных проявлений аутодеструктивного поведения.

Главным *фактором*, предопределяющим аутодеструктивное поведение подростков, называют неблагоприятную социальную среду: семейное неблагополучие, школьный буллинг, которые усугубляют неустойчивость поведения, ослабляют защитные механизмы. Не менее значимыми для аутодеструктивной активности подростков являются их личностные характеристики [1, с. 29]: низкие адаптационные способности, склонность к девиантным формам поведения, заниженную самооценку, дисгармоничный тип отношений с другими людьми и др.

При характеристике аутодеструктивного поведения личности обращается также внимание на те *социально-психологические условия и причины*, которые способствуют его распространению. К *объективным условиям* относят смену общественно-экономической формации и вследствие этого появление социальной дезадаптации.

*Субъективные условия* – это низкий уровень психической устойчивости, стойкие дезадаптирующие реакции на любой эмоциональный дискомфорт.

Среди *объективных причин* аутодеструктивного поведения подростка называют дезадаптационный процесс их социализации, фактор группового асоциального воздействия, низкий уровень компетентности в области аутодеструкций. *Субъективные причины* – это возрастные, личностные, характерологические, когнитивные, эмоционально-чувственные и волевые особенности и качества подростков.

В заключение отметим, что адаптивные способности человека закладываются в процессе формирования его личности. Логично предположить, что недостаток адаптационного потенциала провоцирует уязвимость к стрессовым ситуациям, неадекватную оценку своих возможностей, слабость эмоциональной регуляции и может приводить к аутодеструкциям.

## Литература

1 Ипатов, А. В. Подросток: от саморазрушения к саморазвитию. Программа психологической помощи : монография / А. В. Ипатов. – СПб. : Речь, 2011. – 112 с.

**А. И. Кацура**

Науч. рук. **И. В. Сильченко,**

канд. психол. наук

## РОЛЬ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В настоящее время все больший интерес психологов вызывает проблема взаимосвязи здоровья и психики.

Психосоматика – направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний [1, с. 212].

В основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающееся функциональными изменениями и, как правило, патологическими нарушениями в определенных органах. Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор поражаемого органа или системы.

В последние годы в контексте психосоматики интенсивно исследуется перфекционизм – стремление к совершенству, ригидная потребность безупречно выполнять все обязанности, все поручения и предъявляемые требования [2, с. 502].

В эмпирическом исследовании, направленном на изучение роли перфекционизма в возникновении психосоматических заболеваний, приняли участие студенты первого и второго курсов факультета психологии и педагогики ГГУ им. Ф. Скорины в количестве 106 человек, из них 80 студентов без отклонений в состоянии здоровья и 26 – с психосоматическими заболеваниями.

Для выявления уровня перфекционизма была использована Многомерная шкала перфекционизма Хьюитта–Флетта, адаптированная И.И. Грачевой.

Анализ результатов исследования показал, что студенты с психосоматическим заболеванием (по сравнению со здоровыми студентами) демонстрируют более высокий общий уровень перфекционизма, который свидетельствует о выраженном стремлении быть совершенными, безупречными во всем. Кроме того, у данной группы испытуемых зафиксированы более высокие показатели выраженности перфекционизма, ориентированного на себя, что проявляется в стремлении безупречно выполнять все обязанности, поручения и предъявляемые требования, в постоянном самоцензурировании, концентрации на ошибках, сомнениях в качестве выполнения деятельности, восприимчивости к завышенным ожиданиям и к критике.