

(опросник «Мини – мульт», тест юмористических фраз).

По результатам данных методики «ТЮФ» можно предположить, что проблемы в межполовых отношениях у подростков, состоящих на учете у нарколога, могут вызывать агрессию как способ самозащиты и быть причиной пагубных привычек, находя в них «способ» снятия внутриличностного дискомфорта. Тогда как в группе подростков несклонных к аддиктивному поведению преобладает направленность личности на решение проблем социальной адаптации. Значения шкал «социальные проблемы» и «бездарности» в группе подростков склонных к аддиктивному поведению свидетельствует о эмоционально-отрицательном переживании любой неудачи, утраты, крушении надежд, сопровождающееся чувством безысходности, тщетности прилагаемых усилий.

Данные методики «Мини-мульт» показали, что в группе подростков находящихся на лечении в наркологическом отделении по сравнению с группой подростков несклонных к аддиктивному поведению, все шкалы более ярко выражены.

Средние показатели по шкале эмоциональной отчужденности и сложности установления социальных контактов у подростков двух групп имеют значительные различия, что свидетельствует о высокой степени эмоциональной отчужденности и сложности установления социальных контактов у подростков, состоящих на учете у нарколога.

По результатам сравнительного анализа достоверные различия получены по всем шкалам используемых методик, кроме шкалы, характеризующей обидчивость, склонность к аффективным реакциям. На основании полученных результатов, мы можем говорить о том, что особенности мотивационной сферы, степень отчужденности и сложность установления социальных контактов у подростков наркологического отделения и подростками несклонными к аддиктивному поведению имеет существенные различия, что полностью подтверждает поставленную нами гипотезу.

Выявленные межкорреляционные связи подтверждают выдвинутую нами гипотезу о

том, что особенности мотивационной сферы, сложность установления социальных контактов и степень отчужденности и склонность к аддиктивному поведению взаимосвязаны между собой. Ориентация мотивационной сферы подростка на решение проблем социальной адаптации может способствовать снижению степени эмоциональной отчужденности и сложности установления социальных контактов.

По результатам исследования была разработана групповая коррекционная программа, которая позволяет воссоздать условия реальной жизни, показать подростку возможности его развития. Работа должна сводиться к формированию у подростков установки на активное преодоление жизненных трудностей, ведущее к саморазвитию.

Библиографический список

1. *Калмыкова Е.С.* Роль типа привязанности в генезе аддиктивного поведения: постановка проблемы // Психологический журнал. 2006. №6. С.12-20.
2. *Профилактика* злоупотребления психоактивными веществами несовершеннолетними. // Сб. программ п/р Шипициной Л.М. СПб. 2003. 579с.
3. *Шнейдер Л.Б.* Девиантное поведение детей и подростков. М.: Академический Проект. Трикста. 2005. 336 с.

Ю.И. Голубова
РГППУ, г. Екатеринбург

Спортивная аддикция (аддикция упражнений)

Общеизвестно, что занятия спортом полезны для здоровья. Но при определенных условиях физические упражнения могут таить в себе опасность и приносить вред, а именно в том случае, когда занятие спортом входит в привычку, которая постепенно перерастает в аддикцию.

В современной науке принято различать спорт для здоровья (то, что раньше называлось физической культурой) и спорт высших дости-

жений (профессиональный). Помимо этого выделяют и так называемые экстремальные виды спорта, которые в наши дни стали широко известны и особенно популярны. Именно спорт высших достижений и экстремальный спорт представляют наиболее благоприятную возможность для формирования аддикции.

В последние десятилетия в западной литературе появляются публикации, затрагивающие тему спортивной аддикции. Этот вид аддикции относится к нехимическим зависимостям, объектом которых становится поведенческий паттерн. При спортивной аддикции наиболее распространенными являются следующие симптомы отмены: чувство вины, депрессия, возбудимость, напряжение, стресс, тревога и идеаторная малоподвижность.

Аддикция упражнений впервые была упомянута П. Бэкеланд [2], когда он исследовал эффект депривации физической нагрузки на паттерны сна.

В дальнейшем концепция спортивной аддикции была популяризирована и разрабатывалась М. Сакс и Д. Паргман [5], которые предложили термин «аддикция бега». Авторы описали своеобразный синдром отмены (в данном случае, реакция организма на прекращение физических занятий), который развивается при депривации бега: тревога, раздражительность, мышечные подергивания и т.д. М. Мерфи [4] формулирует три психофизиологических объяснения, в связи с которыми возникает аддикция упражнений: термогеническая гипотеза, катехоламиновая гипотеза и эндорфиновая гипотеза. Термогеническая гипотеза основывается на утверждении о том, что физическая нагрузка увеличивает температуру тела, что снижает тонус мышц и соматическую тревогу. Согласно катехоламиновой гипотезе физические упражнения приводят к тому, что вырабатываются катехоламины, которые повышают настроение и вызывают состояние эйфории, вырабатывается допамин, адреналин, норадреналин. Третья гипотеза наиболее известна, признана, эмпирически исследована и называется эндорфиновой. Эта теория предполагает, что физическая нагрузка обуславливает выработку

эндогенных морфинов (эндорфинов), что приводит к усилению повышенного настроения.

Клинические случаи возникновения спортивной аддикции не ограничиваются бегом, данная зависимость может появиться при занятиях разными видами спорта, в том числе входящих в категорию спорт для здоровья. В работе Е. Кьелсас с сотрудниками [3] по результатам специального опросника на аддикцию упражнений было выявлено, что у женщин существует прямая зависимость между количеством часов в неделю, уделяемых спорту, и риском развития зависимости.

Что касается занятий экстремальными видами спорта, то следует признать, что это возможный путь создания социально приемлемой формы зависимости при проведении профилактической и реабилитационной работы у детей и подростков с аддиктивным поведением [1]. Вместе с тем следует помнить, что спортивная аддикция (впрочем, как и многие другие зависимости) легко может изменить форму и перейти в другую, в том числе и в химическую. В связи с этим становится понятно, с чем связан высокий процент алкоголизма и наркомании среди бывших спортсменов. Поэтому экстремальный спорт может быть признан альтернативой химической зависимости, но альтернативой, таящей в себе определенную опасность.

Е. Aidmann и S. Woollard в своих исследованиях обнаружили, что спортсмены, пропустившие всего один день тренировок, испытывали эмоциональные расстройства (беспокойство, депрессия, апатия), головные боли, бессонницу, они становились медлительнее, теряли аппетит.

Следует отличать спортивную зависимость от увлечения спортом. Аддикция подразумевает вытеснение всех человеческих ценностей, при отрыве от занятий зависимый становится раздраженным, подавленным, тревожным, а спорт становится единственной жизненно-важной потребностью. Исчезает интерес к окружающему миру, людям, настроение повышается только от занятий и их предвкушения.

Выделяют две формы аддикции упражнений: первичную и вторичную (возникающую на основе пищевой аддикции). При первичной

аддикции упражнений сама физическая активность является объектом зависимости. Напротив, при вторичной аддикции упражнений неодолимая мотивация к физической активности связана с необходимостью уменьшить вес или изменить собственную фигуру.

Страдающим от аддикции упражнений людям свойственно неправильное распределение времени, искажение распорядка дня ввиду того, что они посвящают большее количество времени на спортивные упражнения, даже при наличии травм, невзирая на указания врача, они продолжают тренироваться. Вся их деятельность заключается только в проявлении физической активности, им не хватает времени и энергии на общение с родственниками, друзьями, коллегами по работе, а также на исполнение какие-либо других дел. Нарушенное функционирование в психической сфере проявляется в неспособности сконцентрироваться на какой-либо деятельности из-за постоянных мыслей о тренировках.

Чтобы избавиться от спортивной зависимости, нужно придерживаться следующих указаний:

- если целью тренировок становится стремление сбросить вес, то это следует делать постепенно. Быстрое похудение с помощью увеличенной физической нагрузки, так же как и с помощью строгой диеты, не даст хороших и долговременных результатов;
- питаться полноценно и правильно, чтобы восстанавливать силы и для того, чтобы во время тренировки сгорало как можно больше жира;
- отказаться от тренировок минимум на 1 неделю;
- после недельной передышки, ежедневно проходить пешком 30 минут, лучше на свежем воздухе, затем начать 30-минутные пробежки на протяжении второй недели;
- начать посещение спортивного зала по 30 минут в день, 2-3 раза в неделю, далее можно увеличить пребывание в зале до часа;
- главное - соблюдать умеренность в интенсивности тренировок и при переутомлении сделать перерыв в несколько дней;
- отдавать значительную часть времени отдыху и восстановлению мышц. Ежедневные тре-

нировки на грани истощения действуют несравнимо хуже на внешний вид человека и на его физическое и психическое состояние, чем сравнительно редкие, но полноценные тренировки;

– отдых между тренировками посвящать приятным делам, а также общению с друзьями и близкими;

– найти себе приятное занятие помимо спорта, чтобы тренировки не занимали большую часть времени человека.

Необходимо помнить, что спорт – это не цель, это лишь инструмент достижения цели. Можно не отказываться от спорта, но не следует попадать под его зависимость. Спорт не должен стать смыслом жизни человека, это всего лишь часть жизни, которая позволяющая в полной мере наслаждаться другими не менее важными ее аспектами.

Библиографический список

1. *Егоров А.Ю., Уголев Д.А., Евсеев С.П.* Прыжок от наркотиков// Адаптивная физическая культура. 2001. № 1 (5). С. 28-29.
2. *Baekeland P.* Exercise deprivation // Arch. Gen. Psychiatry. 1970. V. 22. P. 365-369.
3. *Kjelsas E., Augestad L.B., Flanders D.* Screening of males with eating disorders // Eat. Weight Disord. 2003. Dec. V. 8. N. 4. P. 304-310.
4. *Murphy M.H.* Sport and drugs and runner's high (Psychophysiology) In J. Kremer and D. Scully (Eds). Psychology in Sport. London. Taylor & Francis. 1993.
5. *Sachs M., Pargman D.* Running addiction // In M.I. Sachs and G.W. Bulfone (Eds.) Running as Therapy: An Integrated Approach. Lincoln. NE. University of Nebraska Press. 1984. P. 231-252.

Е.В. Гущина, В.А. Лебедева
Представительство РГППУ в г. Ирбит,
РГППУ, г. Екатеринбург

Страхи и тревожность у детей дошкольного возраста и способы коррекции

В ситуации социальной нестабильности в наше время на современного ребенка обру-