

АДДИКЦИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ КАК ФОРМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

УДК: 159.923

Белова М.Е.

В статье рассматривается проблема социальной приемлемости различных форм нехимических аддикций, в частности такого феномена как патологическое пристрастие к занятиям спортом. Представлены результаты исследования индивидуальных особенностей лиц, страдающих спортивной зависимостью. Обозначены возможные перспективы выбора тактики работы с клиентами, страдающими спортивной зависимостью.

Ключевые слова: нехимические аддикции, индивидуальные особенности лиц, страдающих спортивной зависимостью.

АДИКЦІЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ЯК ФОРМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

Білова М.Є.

У статті розглядається проблема соціального прийняття різних форм нехімічних адикцій, зокрема такого феномену як патологічна пристрасть до занять спортом. Представлені результати дослідження індивідуальних особливостей осіб, що страждають спортивною залежністю. Позначені можливі перспективи вибору тактики роботи з клієнтами, що страждають спортивною залежністю.

Ключові слова: нехімічні адикції, індивідуальні особливості осіб, що страждають спортивною залежністю.

ADDICTION OF PHYSICAL EXERCISES AS FORM OF PSYCHOLOGICAL DEPENDENCE

Margarita Belova

The problem of social acceptability of different forms of unchemical addiction is describes in the article, in particular such phenomenon as pathological predilection for going in for sports. Results are presented research of individual features of persons, suffering sporting dependence. The possible prospects of choice of tactics of work are marked with clients, suffering sporting dependence.

Key words: unchemical addiction, individual features of persons, suffering sporting dependence.

В последнее время проблема отклоняющегося поведения человека является весьма актуальной для общества и исследуется в широком контексте медицинского и психологического познания. Недовольство реальной жизнью и желание уйти от нее является одной из сложнейших проблем человеческой жизни. Формы и способы ухода чрезвычайно разнообразны и нередко носят патологический характер. Одной из таких форм является зависимое поведение, когда жизнь человека и его поведение начинают жестко зависеть от различных факторов. Список объектов зависимости достаточно широк: различ-

ные вещества, игры, источники информации и эстетического наслаждения, люди, работа, пища. Их можно классифицировать по специфическому объекту зависимости: вещества, процессы, отношения. Некоторые из зависимостей одобряются обществом, другие представляют личностную проблему человека, но не являются социально опасными, третьи имеют статус социально опасных.

Различные аспекты зависимого поведения представлены в работах зарубежных (Ferenci, Fisher, Goldberg) и отечественных исследователей (Бухановский А.О., Личко А.Е., Менделевич В.Д., и др.). Аддиктивное поведение рассматривается большинством авторов, стоявших у начала разработки этой проблематики (Ц. П. Короленко, А. С. Тимофеева, А. Ю. Акопов и др.) как одна из форм деструктивного (разрушительного) поведения, то есть причиняющего вред человеку и обществу. Аддиктивное поведение выражается в стремлении к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, что достигается различными способами — фармакологическими (прием веществ, воздействующих на психику) и нефармакологическими (сосредоточение на определенных предметах и активностях, что сопровождается развитием субъективно приятных эмоциональных состояний). Однако, степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной — от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. В связи с этим некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например, переедание или курение.

Актуальность аддиктивной проблематики очевидна в силу неуклонного увеличения количества людей с различными видами зависимого поведения.

В последние годы исследователи уделяют все больше внимания т.н. нехимическим аддикциям, где объектом зависимости становится поведенческий паттерн, а не психоактивное вещество (ПАВ). В западной литературе для обозначения этих видов аддиктивного поведения чаще используется термин *«поведенческие аддикции»*.

Первую классификацию нехимических аддикций в России предложил Ц. П. Короленко [1]. Он выделил непосредственно *нехимические аддикции*, к которым относятся азартные игры (гэмблинг), аддикция отношений, сексуальная, любовная аддикции, аддикция избегания, работоголизм, аддикция к трате денег, ургентная аддикция, а также *промежуточные аддикции*, например, аддикция к еде (переедание и голодание), характеризующиеся тем, что при этой форме задействуются непосредственно биохимические механизмы.

Впоследствии этот список существенно расширился, главным образом, за счет различных т.н. технологических аддикций (Интернет аддикций, аддикции к мобильным телефонам, развлекательным автоматам, телевидению и т.д.) [5].

Проблема типологии нехимических зависимостей, выделение отдельных самостоятельных форм сегодня остается достаточно актуальной, поскольку разные исследователи исходят из разного понимания аддиктивного поведения как психопатологического феномена.

R. Brown предложил шесть компонентов, универсальных для всех вариантов аддикции, которые впоследствии были уточнены M. Griffiths [10]: *особенность*, *сверхценность (salience)*, *изменения настроения (mood changes)*, *рост толерантности (tolerance)*, *симптомы отмены (withdrawal symptoms)*, *конфликт с окружающими и самим собой (conflict)*, *рецидив (relapse)*.

Егоров А.Ю., исходя из феноменологической и патогенетической сущности, предложил классификацию нехимических аддикций [3]:

1. Патологическое влечение к азартным играм (гемблинг).
2. Эротические аддикции:
 - 2.1. Любовные аддикции;
 - 2.2. Сексуальные аддикции;
3. «Социально приемлемые» аддикции:
 - 3.1. Работоголизм.
 - 3.2. Спортивные аддикции (аддикция упряжений).
 - 3.3. Аддикция отношений.
 - 3.4. Аддикция к трате денег (компульсивный шопинг).
 - 3.4. Религиозная аддикция.
4. Технологические аддикции:
 - 4.1. Интернет-аддикции.
 - 4.2. Аддикция к мобильным телефонам.
 - 4.3. Другие технологические аддикции (телевизионная аддикция, тамагочи-аддикция и др.).
5. Пищевые аддикции.
 - 5.1. Аддикция к перееданию.
 - 5.2. Аддикция к голоданию.

Гемблинг выделен в отдельную рубрику, т.к. именно эта форма является «моделью» нехимических аддикций и по своим проявлениям и последствиям более всего напоминает аддикции химические.

Выделение в отдельную рубрику эротических аддикций связано с тем, что во всех случаях объектом аддикции является другой человек, через отношение к которому осуществляется реализация зависимости.

Выделение в отдельную группу технологических аддикций оправдано по причине, что все они не являются феноменологически самостоятельными. Особенностью технологических аддикций, на наш взгляд, является то, что объект зависимости (компьютер, мобильный телефон и т.д.) на самом деле является предметом зависимости, средством реализации других форм аддиктивного поведения.

Под пищевыми аддикциями мы понимаем только такие формы зависимого поведения, когда еда (при переедании) или ее отсутствие (при голодании) становится подкреплением положительной эмоциональной реакции, которая достигается в этом состоянии, а никак не нервную булимию и анорексию, которые имеют иные механизмы.

Социальная приемлемость различных форм нехимических аддикций, в значительной степени, условна и зависит от ряда факторов (культурального, национального, социальных и др.). Тем не менее, именно они представляют особый интерес для аддиктологии в плане проведения лечебно-реабилитаци-

онных мероприятий среди аддиктов химических. Поскольку любая форма аддикции легко переходит в другую форму (в том числе, химическая – в нехимическую), то и устойчивый переход наркомании или алкоголизма в социально приемлемую форму нехимической аддикции, на наш взгляд, должен рассматриваться как успешная ремиссия.

Последние десятилетия XX и начала XXI века породили как особую проблему такую форму аддикции как спорт-аддикция. Являясь предметом серьезного изучения, как в зарубежной, так и отечественной психологии и, несмотря на возрастающее количество работ по данной проблематике, до сих пор нет единого взгляда на феномен патологического пристрастия к занятиям спортом. Несмотря на обсуждение среди специалистов разных областей – педагогов, психологов, психиатров, социологов чрезмерного увлечения спортивными достижениями молодых людей, она до сих пор не признана серьёзной проблемой и рассматривается ими как феномен. Бесспорно, физическая активность и спорт повышают качество жизни. Парадоксально, что, несмотря на огромную пользу спорта, среди специалистов существует неформальный консенсус, что физическая активность может приносить и вред. Из негативных эффектов спорта исследователи чаще всего говорят об аддикции упражнений.

Цель данной статьи представить результаты исследования психологических особенностей лиц, подверженных зависимости к спорту.

Предмет исследования: индивидуальные особенности лиц, страдающих спортивной зависимостью.

Сегодня еще не существует устоявшейся терминологии изучаемого расстройства, нет однозначного взгляда относительно того, что привлекает и влияет на возникновение зависимости, как происходит формирование зависимого поведения, а также, по-прежнему не разработан валидный опросник, диагностирующий спорт-зависимость и практически не изучены вопросы ее профилактики и коррекции.

Нами для исследования был выбран Определитель аддикции упражнений Griffiths M.D., Szabo A., Terry A. [3] и Опросник подшкалы самоотвращения (Self Loathing Sub Scale (SLSS) Questionnaire) [3].

Кроме того, для проверки предположения о том, что чаще всего спорт-зависимость вторична (особенно у женщин) и за чрезмерным увлечением спортивными занятиями стоит пищевая зависимость, в своем исследовании мы использовали Тест на пищевую зависимость.

Для исследования личности использовался Многофакторный личностный опросник (16FL-опросник) Р. Б. Кеттелла, адаптированный В. И. Похилько и А. С. Соловейчик.

В исследовании приняло участие 80 человек, проживающих в городе Одесса. Выборка состояла из женщин, средний возраст которых составил 22,3 года (минимальный – 15, максимальный – 45 лет).

60 женщин посещают спортивные клубы города: они занимаются фитнесом или ходят в тренажерный зал. Из них в ходе исследования были сформирована группа испытуемых, склонных к спорт-зависимости – 20 человек.

20 женщин не посещают спортивные клубы города - они составили контрольную выборку в 20 человек.

Прежде всего, мы отобрали 20 человек, которые набрали больше 24 баллов по опроснику **аддикции упражнений**. Средний показатель группы составил $25,1 \pm 1,2$. Для подтверждения выбора наших испытуемых мы провели опрос по **подшкале самоотвращения**. Средний показатель отобранный группы составил $29,2 \pm 2,7$.

Далее мы продиагностировали пищевую зависимость наших испытуемых в двух группах: экспериментальной и контрольной.

Можно констатировать, что достоверных различий по пищевой зависимости в группах спорт - зависимых и группы спорт-независимых установлено не было ($p > 0,05$). Средний показатель в первой группе составил $30,9 \pm 2,1$, а во второй $28,2 \pm 2,2$.

Большинство испытуемых вне зависимости от того, ходят они в спортзал или нет, признают, что:

Они боятся стать полными (70% по всей выборке); после поедания сладостей испытывают дискомфорт (50% по всей выборке); озабочены желанием быть более худыми – в связи с чем часто «сидят» на диете: избегают еды, когда голодны (37% по всей выборке); знают о содержании калорий продуктов, которые едят - особенно избегают пищи с высоким содержанием углеводов (то есть хлеб, рис, картофель, и т.д.) (25 % по всей выборке). Кроме того, многие «спортсмены» думают о «сгорающих» калориях во время тренировок (68 % по всей выборке).

Многие из женщин признают, что у них бывают приступы переедания, когда они чувствуют, что не в состоянии остановиться. Для снижения веса периодически они используют слабительные средства, таблетки или мочегонные средства, чтобы управлять весом или формой вне зависимости от посещения спортзала.

Никто из испытуемых не лечился от пищевого расстройства и не признал, что совершал попытки суицида.

Наше предположение о том, что в основе аддикции упражнений часто лежит пищевая аддикция, не подтвердилась. Можно констатировать, что достоверных различий по пищевой зависимости в группах спорт-зависимых и группы спорт-независимых установлено не было ($p > 0,05$).

С помощью опросника Кеттелла мы выявили личностные характеристики испытуемых. Чтобы статистически проверить наличие значимых различий между женщинами не склонными и склонными к спорт - зависимости, был использован критерий Манна-Уитни.

Таблица 1.

Результаты сравнительного анализа (критерий Манна-Уитни)

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-------------------------------------|---|---------------------------------|
| Шкалы опросников | контрольная группа n=20 M ±SD | Склонность к спорт-зависимости n=20 M ±SD | уровень значимости (p) критерий |
| Уровень эмоциональности и контроля над эмоциями | | | |
| Фактор С | 5,59 ±1,33 | 4,89±2,19 | 0,028* |
| Эмоциональная неустойчивость | | | |
| Эмоциональная стабильность | | | |
| Оценка коммуникативной сферы | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------|-----------|---------|
| Фактор Н робость – смелость | 6,46±2,24 | 5,16±2,16 | 0,03* |
| Фактор L доверчивость – подозрительность | 4,49±1,84 | 5,38±1,93 | 0,007** |
| Уровень тревожности | | | |
| Фактор O спокойствие – тревожность | 5,67±1,7 | 6,48±2,1 | 0,012* |
| Фактор Q ₄ расслабленность – напряженность | 5,08±1,45 | 6,26±1,74 | 0,000** |
| Блок самоконтроля | | | |
| Фактор Q ₃ низкий самоконтроль – высокий самоконтроль | 6,33±1,64 | 5,34±1,8 | 0,04* |

** различия статистически достоверны при $p < 0,001$.

* различия статистически достоверны при $p < 0,05$ (критерий Манна-Уитни).

Полученные в ходе сравнительного анализа результаты позволяют сказать о существовании значимых различий между не склонными и склонными к возникновению спорт-аддикции женщинами по следующим параметрам:

Уровень эмоциональности и контроля над эмоциями: «эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость» ($p < 0,05$). Несмотря на то, что показатели обеих групп находятся в пределах средних значений, женщины с аддикцией упражнений более неуверенные, нетерпеливые, раздражительные, склонные к озабоченности и огорчениям, они предпочитают откладывать решение сложных вопросов.

Уровень тревожности:

«спокойствие – тревожность» ($p < 0,05$),

«расслабленность – напряженность» ($p < 0,001$),

Данные показатели подтверждают предположение, что женщины с аддикцией упражнений по своим личностным характеристикам неуверенные, тревожные, чуткие личности. Они достаточно легко впадают в растерянность, у них выражено сильное чувство долга и заботливости. Они более неуверенные, тревожные, озабоченные, более подвержены колебаниям настроения, их чаще одолевают плохие предчувствия.

Женщин с аддикцией упражнений часто переполняет возбуждение, которое они разряжают через физические действия. Если их лишают физических упражнений они становятся напряженными, раздражительными, нетерпеливыми. Их переполняет избыток побуждений, не находящихся в рядки.

Блок самоконтроля

«низкий самоконтроль – высокий самоконтроль» ($p < 0,05$).

У женщины с **аддикцией упражнений** показатель в пределах средних значений, однако, по сравнению с испытуемыми контрольной группы они более внутренне конфликтны, склонны к нарушению дисциплины и несоблюдению правил, спонтанны в поведении. Низкий самоконтроль ведет к тому, что такие женщины подчинены своим страстям.

Оценка коммуникативной сферы:

«робость – смелость» ($p < 0,05$);

«доверчивость – подозрительность» ($p < 0,01$).

У женщины с **аддикцией упражнений** показатель в пределах средних значений, однако, по сравнению с испытуемыми контрольной группы они более нерешительные и склонны избегать ответственности и риска. Так же они более ревнивы (привязанность к партнеру тоже можно отнести к одной из разновидностей зависимости), раздражительны, могут иметь излишнее самомнение, направлены на «себя».

Результаты данного исследования непосредственно касаются проблемы коррекции и терапии так называемых «социально приемлемых» форм аддиктивного поведения. На наш взгляд, ответ на вопрос, о тактике терапии такого рода аддикций, не однозначен. Выбор эффективных способов работы – сугубо индивидуален и требует следования правилу Гиппократа «не навреди» или принципу «из двух зол выбирают меньшее».

Таким образом, выбирая тактику работы с клиентом-аддиктом, следует прежде всего уяснить - первична ли социально приемлемая аддикция или - вторична, т.е. имеет заместительный характер. В первом случае следует разобраться, оказывает ли она негативное воздействие на качество жизни клиента, если да, - то в какой степени и как оно проявляется. В некоторых случаях аддикции (например, работоголизм, спортивная аддикция) при отсутствии жалоб самого клиента, на наш взгляд, не следует пытаться избавить его от зависимости. В случае наличия жалоб самого - требуется полноценная психотерапевтическая помощь.

Литература:

1. Бухановский А.О. Болезнь зависимого поведения [Методические рекомендации.] /А.О. Бухановский [и др.] — Ростов-на-Дону, 2001. — 112 с.
2. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика. / П.Б. Ганнушкин. - Н.Новгород: Изд-во НГМД, 1998. — 128 с.
3. Егоров А.Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции [обзор] // М.-Аддиктология. -2005. - № 1. - С. 65-77.
4. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования./ Р. Кочюнас— М.: Академический проект, 1999. — 435 с.
5. Малкина-Пых И.Г. Психология поведения жертвы. / И.Г. Малкина-Пых— М.: Эксмо, 2006. — 1008 с.
6. Менделевич В.Д. Поведенческие расстройства или девиации поведения? // Психиатрия и психофармакотерапия. М – 2000. — Т. 2. — № 6. — С. 34 -56.

7. Большой психологический словарь. [уклад. Мещеряков Б., Зинченко В.]. - СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. — 672 с.

8. Сэбшин Э. Психоаналитические исследования аддиктивного поведения: обзор. // Психология и лечение зависимого поведения. / Под ред. С. Даулинга. М.: "Класс", 2000. — 240 с.

9. Таймазов В.А., Евсеев С.П. Академия физической культуры им. П.Ф. Лесгафта: поиск необходимых «да», а не повторение известных «нет»// Адаптивная физическая культура. - 2002. - №3 (11). - С. 11-15.

10. Griffiths M.D. Exercise addiction: a case study// Addiction Research. - 1997. - V. 5. - № 2. - P. 161-168.

11. Davis C. Exercise abuse// International Journal of Sport Psychology. - 2000. - V. 31. - N 2. - P. 278-289.

СИНТЕЗ ДВОХ ПІДХОДІВ ФОРМУВАННЯ ІНШОМОВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МАЙБУТНІХ СУДНОВОДІВ

УДК 811. 111: 656. 61

Ивасюк Н.

Стаття присвячена дослідженню організації навчального матеріалу з професійного англійської мови в рамках «фрейм-дискурсу». Вже протягом декількох років ми спостерігаємо за тим, як ця організація сприяє підвищенню ефективності навчального процесу.

Темою дослідження є комунікативна компетенція професійної англійської мови майбутніх судноводів, умови і фактори, які сприяють її формуванню. Гіпотеза полягає в тому, що досягти найвищого рівня компетенції можливе шляхом ситуативно-комунікативного підходу.

Як результат, ми очікуємо отримати розробку операційної карти англійської мови та операційного коду судноводія в якості підстави схеми успішного процесу навчання протягом п'яти років навчання.

Ключові слова: концепт, фрейм, дискурс, сценарій.

СИНТЕЗ ДВУХ ПОДХОДІВ ФОРМИРОВАНИЯ ИНОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ СУДОВОДИТЕЛЕЙ

Статья посвящена исследованию организации учебного материала по профессиональному английскому языку в рамках «фрейм-дискурсу». Уже на протяжении нескольких лет мы наблюдаем за тем, как эта организация способствует повышению эффективности учебного процесса.

Темой исследования является коммуникативная компетенция профессионального английского языка будущих судоводителей, условия и факторы, которые способствуют ее формированию. Наша гипотеза заключается в том, что достичь наивысшего уровня компетенции возможно путем ситуативно-коммуникативного подхода.