

ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ФОРМИРОВАНИЕ «АДРЕНАЛИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ» У ПОДРОСТКОВ

Красоткина Е. А., Есина Т. А.

ГОУ «Забайкальский краевой лицей-интернат», Чита, Россия

E-mail: pilligrim02@mail.ru

Основной вопрос данного исследования лежит в области физиологии и психологии подростка. В этот период дети испытывают себя на прочность и тестируют свои интересы и способности. Повышенной склонностью к риску страдает много подростков. Это тяга к экстриму, желание самоутвердиться, доказать себе и миру, что он на многое способен. Например, молодые люди готовы на многое для экстремального фото (на крышах зданий, перед приближающимся поездом). Растет число подростков, вовлекающихся в ружинг, паркур, лазание по отвесным стенам и т. п. Эти увлечения являются экстремальными, так как имеется высокий риск получения травм, вплоть до летального исхода. Главная опасность заключается в том, что все эти «хобби» выполняются без страховок, контроля опытного инструктора и ответственности за жизнь.

Теоретическое исследование физиологического аспекта проблемы показало, что адреналин является гормоном мозгового слоя надпочечников. Немаловажную роль в исследовании имеет вопрос о действии норадреналина и адреналина на организм человека. Эффекты действия адреналина и норадреналина во многом отличаются. Норадреналин вызывает менее выраженное сокращение кожных сосудов, но оказывает более мощное общее вазоконстрикторное действие. Поэтому его прессорный эффект примерно на 50 % превышает эффект адреналина [1, с. 70].

Так как адреналин является гормоном стресса, его выработка достаточно сильно увеличивается в случае стрессовых состояний, приближении опасности, тревоги, страха, а также при травмах, ожогах и различных шоковых состояниях (например, прыжок с большой высоты). Адреналин является тем самым гормоном, который подготавливает наш организм к противостоянию всему происходящему. Норадреналин – это нейромедиатор бодрствования, отвечает за быстрое принятие решений, вызывает прилив энергии, снижает чувство страха, повышает уровень агрессии. На соматическом уровне под действием норадреналина учащается сердцебиение и повышается давление. Норадреналин – любимый медиатор серферов, сноубордистов, мотоциклистов и других любителей экстрима. Высокий уровень норадреналина приводит к

снижению зрения и аналитических способностей, а недостаток – к скуке и апатии.

Из всего вышеизложенного следует вывод, что объектом нашего исследования является не столько адреналин, сколько норадреналин.

Для выявления факторов, которые могут влиять на формирование зависимости, нами была изучена различная литература и с помощью интервьюирования собраны мнения экспертов в области психиатрии. В частности, Е. Любов, врач-психиатр, доктор медицинских наук, руководитель отделения суицидологии Московского НИИ психиатрии, считает, что на саморазрушающее поведение человека может толкать завуалированная депрессия, которая копилась годами.

Принимая это во внимание, мы предположили, что выявленные в ходе теоретического исследования факторы, оказывают различное влияние на формирование «адреналиновой зависимости» у подростков, кроме этого, мы предположили, что уровень самооценки имеет значение для формирования «адреналиновой зависимости». Свои предположения мы проверили методами физиологической и психологической диагностики.

В качестве метода психологической диагностики склонности к различным видам зависимости нами был использован тест Лозовой Г. В. Цель данной методики – выявить группу риска и выяснить наличие/отсутствие и степень выраженности других видов зависимостей вместе с «адреналиновой». Методика «Готовность к риску» Шуберта позволила выявить/подтвердить склонность к риску у испытуемых. Методика Дембо – Рубинштейн была нами использована для диагностики состояния самооценки [2].

Для подтверждения информации о наличии «адреналиновой зависимости» был проведён физиологический эксперимент. Известно, что адреналин влияет на частоту сердечных сокращений, артериальное давление и размер зрачков. Испытуемым был предложен к просмотру видеоролик, в котором спортсмены совершают экстремальный спуск на горных лыжах. Испытуемые, имеющие склонность к риску и «привыкание к адреналину» должны были показать менее значительную реакцию на просмотр ролика, чем те, кто «адреналиновой зависимости» не имеет. Группа испытуемых состояла из 18 человек 15–16 лет, среди которых 51 % юношей и 39 % девушек.

Физиологический эксперимент показал, что из всей группы испытуемых (18 человек, 15–16 лет, 39 % девушек, 61 % юношей) можно выделить 3 подгруппы: 1) наблюдаемое понижение систолического давления (44 %); 2) изменение давления в пределах

погрешности, неизменное давление (33 %); 3) повышение систолического давления (23 %).

Методика «Готовность к риску» Шуберта показала, склонных к риску: 5 испытуемых (20 % девушки, 80 % юноши), и склонных к безудержному риску: 1 человек (юноша).

По методике диагностики склонности к различным видам зависимости (автор Лозовая Г. В.) мы получили следующие результаты: среди испытуемых не было выявлено случаев склонности к курению, алкогольной, телевизионной, игровой, религиозной, лекарственной, наркотической зависимостям, почти половина группы имеет пищевую зависимость четверть к ней склонны, половина всех девушек и половина юношей обнаружили склонности к трудовой зависимости, общая склонность к зависимостям выявлена у 67 % девушки, 33 % юношей.

В результате проделанной математической обработки были получены выводы, касающиеся корреляции между склонностью к риску и наличием/отсутствием признаков различных зависимостей.

1. Алкогольная: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,638. Связь между исследуемыми признаками – прямая, теснота (сила) связи – заметная. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$).

2. Любовная: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен - 0,333. Связь между исследуемыми признаками – обратная, теснота (сила) связи – умеренная. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

3. Игровая: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,408. Связь между исследуемыми признаками – прямая, теснота (сила) связи – умеренная. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

4. Межполовая: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,638. Связь между исследуемыми признаками – прямая, теснота (сила) связи – заметная. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$).

5. Трудовая: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,279. Связь между исследуемыми признаками – прямая, теснота (сила) связи – слабая. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

6. Пищевая: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен -0,171. Связь между исследуемыми признаками – обратная, теснота (сила) связи – слабая. Критическое значение критерия Спирмена 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

7. От здорового образа жизни: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен -0,171. Связь между исследуемыми признаками – обратная, теснота (сила) связи – слабая. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

8. Лекарственная: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен -0,318. Связь между исследуемыми признаками – обратная, теснота (сила) связи – умеренная. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,503, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

9. Статистический анализ корреляции между уровнем самооценки и степени готовности к риску были получены следующие данные: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0,333. Критическое значение критерия Спирмена составляет 0,738, зависимость признаков статистически не значима ($p > 0,05$).

Таким образом, мы выявили, что между алкогольной зависимостью и склонностью к риску существует статистически значимая прямая зависимость, такое же влияние на стремление рисковать жизнью оказывает у подростков межполовая зависимость, что может говорить об аутоагрессивном характере склонности к экстремальным видам спорта. Остальные виды зависимостей (пищевая, лекарственная, игровая и др.) существенного, статистически значимого влияния на склонность к риску не имеют. Вопреки нашим предположениям статистически незначимым оказался уровень самооценки.

Литература

1. Биохимия с упражнениями и задачами : учебник / под ред. чл. корр. РАН Е. С. Северина. М. : ГЭОТАР Медиа, 2010. 384 с.
2. Карелин А. А. Большая энциклопедия психологических тестов. М. : Эксмо, 2007. 416 с.