

Систематические занятия определяют прогрессивную динамику структурно-функциональных свойств организма, высокий уровень работоспособности, расширение резервов адаптации и иммунных свойств организма.

Фитнес-культура наиболее полно удовлетворяет потребности студентов, содействуя повышению не только двигательной, но и общей культуры, расширению мировоззрения. Интерес студентов к фитнесу обусловлен его доступностью, эффективностью и эмоциональностью.

Полагаем, что включение элементов фитнеса в содержание программ по физической культуре повысит мотивацию студентов к выполнению физических упражнений, а соответственно потребность в здоровом образе жизни.

¹ Сайкина Е.Г. Фитнес в школе : учебное пособие. СПб.: Утро, 2005. С. 170.

² Мугалимова Н.Н. Первичная профилактика наркомании среди подростков различными видами двигательной активности : дис. ... канд. пед. наук. Набережные Челны, 2010. 165 с.

³ Григорьев В.И. Деятельностная специфика фитнес-услуг в системе высшего профессионального образования // Актуальные проблемы сферы услуг : сборник научных трудов. СПб.: Издательство СПбГУЭФ, 2006. С. 106–115.

Е.И. Кокова,

кандидат педагогических наук, доцент
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

О РОЛИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Синдром дефицита внимания (гиперактивность) считается одной из наиболее распространенных форм нарушения поведения подростков, причем у мальчиков фиксируется чаще, чем у девочек. Гиперактивных детей невозможно не заметить, поскольку они резко выделяются на фоне сверстников поведением. Им свойственны чрезмерная активность, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чем-либо.

Специалистами выявлено, что гиперактивность выступает одним из проявлений целого комплекса нарушений, отмечаемых у таких детей и подростков, основной же дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля. Основные нарушения поведения сопровождаются серьезными вторичными нару-

шениями, к числу которых относятся слабая успеваемость и затруднения в общении с другими людьми. Низкая успеваемость – типичное явление для гиперактивных детей и подростков. Она обусловлена особенностями их поведения, которое не соответствует возрастной норме и является серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в учебную деятельность. Эти дети и подростки являются источником постоянных конфликтов и быстро становятся отверженными. Большинству таких детей и подростков свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается агрессивность, упрямство, лживость и другие формы асоциального поведения.

В работе с гиперактивными детьми и подростками большое значение имеет знание причин наблюдаемых нарушений поведения, таких как органические поражения мозга, перинатальная патология (осложнения во время беременности), генетический фактор (наследственность), социальные факторы (последовательность и систематичность воспитательного воздействия). Исходя из этого работа с гиперактивными детьми и подростками должна проводиться комплексно, с участием специалистов разных профилей и с обязательным привлечением родителей. Прежде всего следует учесть, что важное место в преодолении синдрома дефицита внимания принадлежит медикаментозной терапии. Поэтому необходимо убедиться в том, что такой ребенок находится под наблюдением врача.

Для организации занятий с гиперактивными детьми и подростками специалист может использовать специально разработанные коррекционно-развивающие физкультурные программы на увеличение объема внимания, на распределение внимания, на усиление концентрации, устойчивости и переключения внимания. Педагог должен объяснить родителям гиперактивного ребенка, что им необходимо придерживаться определенной тактики воспитательных воздействий. Они должны помнить, что улучшение состояния ребенка зависит не только от специально назначаемого лечения, но в значительной мере от доброго и спокойного отношения к нему.

Другой распространенной проблемой является проблема эмоциональной неустойчивости, неуравновешенности учащихся. Педагоги не знают как вести себя со школьниками чрезмерно упрямыми, обидчивыми, плаксивыми, тревожными. Учителю, работающему с детьми, у которых есть трудности в развитии эмоциональной сферы, на диагностическом этапе необходимо определить особенности семейного воспитания, отношение окружающих к ребенку, уровень его самооценки, психологический климат в классе. На этом этапе используются такие методы, как наблюдение, беседа с родителями и учащимися.

Конечно, семья является одним из важнейших факторов, влияющих на эмоциональную сферу. Однако нельзя не учитывать, что порой эмоциональный стресс у детей и подростков провоцируют педагоги, сами того не желая и не осознавая. Они требуют такого поведения и уровня успеваемости, которые для некоторых являются непосильными. Игнорирование со стороны учителя индивидуальных и возрастных особенностей каждого ребенка может быть причиной негативных психических состояний учащегося, школьных фобий, когда ребенок боится идти в школу, отвечать у доски. Таким детям требуется доброжелательное и понимающее общение, игры, рисование, подвижные упражнения, музыка, а самое главное – внимание к ребенку.

Дети и подростки с эмоциональными нарушениями – агрессивны, эмоционально расторможены и тревожны. Для работы с ними полезно придерживаться следующих рекомендаций. Нельзя стремиться учить ребенка подавлять эмоции, задача в том, чтобы научить детей правильно направлять и проявлять чувства. Эмоции возникают в процессе взаимодействия с окружающим миром. Необходимо учить ребенка адекватным формам реагирования на различные ситуации или явления внешней среды. Не надо ограждать ребенка от отрицательных переживаний. Это невозможно в повседневной жизни, и искусственное создание «тепличных условий» лишь на время снимает проблему, а через некоторое время она встает более остро. Здесь нужно учитывать не просто модальность эмоций (отрицательные или положительные) а прежде всего их интенсивность. Чувства ребенка нельзя оценивать, невозможно требовать, чтобы он не переживал того, что переживает. Как правило, бурные реакции – это результат длительного сдерживания эмоций.

Особое внимание к душевному здоровью подростков, а также к своевременному выявлению и профилактике различных отклонений необходимо по трем причинам. Во-первых, морфологические и физиологические изменения, приходящиеся на пубертатный период, делают организм подростка более уязвимым и повышают риск соматических заболеваний. Во-вторых, именно в подростковом возрасте впервые проявляются многие нервные и психические заболевания. В-третьих, естественное для этого возраста расширение сферы социальных отношений дает подростку новый социальный опыт, овладеть которым очень сложно.

Категория «трудных» подростков весьма разнородна и обширна, и нет возможностей охватить все варианты трудностей. Мы остановимся только на тех, что вызывают наибольшее беспокойст-

во родителей и педагогов. Прежде всего как фактор девиации следует назвать дисгармоничную семью. Вторым фактором можно назвать соматические заболевания и тяжелые травмы. Не менее опасны заболевания центральной нервной системы (ЦНС), которые могут вести к возникновению психических расстройств, ведущих к личностным изменениям. Третий фактор девиации – неблагополучная ситуация в отношениях подростка со сверстниками.

Термин «психическая неустойчивость» многозначен и описывается под разными названиями: «безвольные», «повышенно внушаемые», «с неустойчивым настроением». Клиника синдрома психической неустойчивости детей и подростков в детской психиатрии и дефектологии описана в рамках различных нозологических групп. К ним относятся остаточные явления раннего органического поражения ЦНС ребенка с «органическим» инфантилизмом, психогенно обусловленное аномальное формирование личности при дефектах воспитания в условиях безнадзорности. Такие дети отличаются отсутствием чувства долга, неспособностью «тормозить» свои желания, подчиняться требованиям школьной дисциплины. Они быстро теряют интерес к занятиям и постоянно нуждаются в стимуляции извне (поощрение, напоминание, перемена вида деятельности). Малоспособные к волевому усилию, при затруднениях в учебе они нередко уходят с уроков. Побег из школы и дома являются одной из основных форм защитной реакции, хотя в значительной мере служат удовлетворением инфантильных потребностей. При рано сформированной и стойкой микросоциальной и педагогической запущенности нереалистично начинать психолого-педагогическую коррекцию с попыток ликвидации неуспеваемости, это может привести к еще большему протесту. Более актуальные пути, направленные на формирование личностных качеств, – формирование правильной самооценки, чувства ответственности и долга, целенаправленной деятельности.

Центральным проявлением школьной дезадаптации подростков выступают аффективные разряды, направленные на сверстников и взрослых. Склонность к разрешению конфликтов путем агрессии делает такого подростка опасным для окружающих. Данные педагогических характеристик и психологического исследования указывают на педагогическую запущенность, недостаточную сформированность общих знаний и представлений, отставание в речевом развитии, выраженное отрицательное отношение к учебе. Все это относится к социальным факторам. К биологическим факторам, способствующим аффективной возбудимости, относится ускоренный половой метаморфоз с бурным физическим ростом.

В формировании нарушений поведения бесспорная роль принадлежит социальному фактору, неблагоприятным условиям воспитания и окружения, неадекватным условиям обучения, явлениям микросоциальной и педагогической запущенности. Значительная часть нарушений имеет и половые различия, в расторможенности влечений у мальчиков чаще выступает склонность к алкоголизации, побегам, агрессии, а у девочек – повышенная сексуальность.

Таким образом, проведенный анализ нарушений у детей и подростков подтверждает мнение о роли благоприятных условий обучения и воспитания в профилактике декомпенсации поведения. В условиях специального обучения асинхрония развития, свойственная психическому инфантилизму, в значительной мере сглаживается за счет целенаправленного формирования как личностных свойств, так и навыков произвольной деятельности.

В.Ф. Костычаков,

кандидат педагогических наук
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

В.А. Филиппович

Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Наркотизация российского общества и преступность, связанная с наркотиками, справедливо рассматриваются как одна из реальных угроз национальной безопасности страны.

Распространяющаяся в молодежной среде мода на наркотики и психотропные вещества, рост незаконного ввоза в страну этих средств также способствуют дальнейшей наркотизации общества. Быстрыми темпами растет смертность от употребления наркотиков.

Совершенно очевидна связь роста социально-экономических проблем злоупотребления алкоголем и наркотиками, с одной стороны, и преступности несовершеннолетних – с другой. В состоянии наркотического или алкогольного опьянения подростки совершают более 50% всех правонарушений.