

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МОДЕЛИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ ПОПУЛЯРНЫМИ ВИДАМИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Н.Н. Мугаллимова

Камская государственная академия физической культуры, спорта и туризма, Россия,
kzm_diss@mail.ru

Введение. Актуальность профилактики злоупотребления психоактивных веществ современной молодежью несомненна. По результатам экспертных оценок, в России как минимум 7-7,5 миллионов человек страдают наркотической зависимостью, и это число стабильно увеличивается, что ставит под угрозу национальную безопасность страны [4]. Одним из путей решения данной задачи, на наш взгляд, является использование потенциала физической культуры и спорта, в частности, активное внедрение программ первичной профилактики наркомании средствами физической культуры, в том числе, с использованием популярных в подростковой среде видов двигательной активности. В этой связи была разработана программа первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности, которая способствует не только профилактике негативных форм поведения, но и повышает показатели здоровья, уровня физической подготовленности и улучшает психоэмоциональное состояние подростков.

Однако, как показывает практика, эффективная реализация любой педагогической технологии, в том числе и разработанной нами экспериментальной программы первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности, весьма затруднительна без разработки ее модели.

В связи с этим, целью нашего исследования является разработка и внедрение модели программы первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности среди подростков, и определение ее эффективности.

Теоретико-прикладная модель реализации программы представляет собой схему, в которой отражены: цель, задачи, принципы, а также этапы, направления, формы работы, условия реализации. Системообразующим компонентом модели является ее цель, она определяет функционирование каждого элемента модели. Экспериментальная программа первичной профилактики наркомании базируется на следующих принципах: доступности, индивидуализации, систематичности и последовательности, принципа «не навреди», принципа биологической целесообразности, программно-целевого принципа, принципа взаимосвязи и взаимодействия психических и физических сил человека, принципа возрастных изменений в организме, принципа гармонизации всей системы ценностных ориентаций человека, комплексности, дифференцированности, аксиологичности, многоаспектности, последовательности.

В программе предусмотрено обязательное условие. Перед тем, как приступить к физкультурно-оздоровительным занятиям, каждый подросток заполнял контракт, в котором основными пунктами являлись такие как: отказ от курения, употребления алкоголя; соблюдение режима дня; посещение тренировок; посещение всех школьных занятий; хорошая успеваемость; ведение дневника самоконтроля; отказ от конфликтов; тактичное поведение и т.д. Данный контракт подписали подростки, один из родителей, классные руководители и тренеры. Каждые две недели тренер проверял выполнение условий контракта. Если подросток в течение 9 месяцев занятий выполняет все пункты контракта, то ему выдается членская карточка, которая дает юному гражданину преимущество при поступлении в спортивные секции и кружки по интересам, всевозможные льготы в некоторых магазинах, развлекательных, детских и спортивных учреждениях. В общую структуру профилактической деятельности, объединенной основной концептуальной программой, входят следующие направления: работа подростками; повышение психолого-педагогической компетентности педагогов в области предупреждения злоупотребления ПАВ детьми и подростками; работа с родителями. Реализация программы осуществляется в три этапа: мотивационно-адаптивный, основной, заключительный. В программе используются следующие формы работы: групповая работа, дискуссия, ролевые игры, тренинг поведения, подвижные игры, народные подвижные игры, игры-энергизаторы, диагностика, анкетирование, способы самоконтроля, совещания, семинары, «круглые столы», родительские собрания, соревнования, домашние задания. Все формы работы сгруппированы в следующие виды деятельности: информационную, когнитивного познавательного развития, развития личностных ресурсов, развития стратегий и навыков высокофункционального поведения.

Методы и организация. Исследование проводилось в период с 2007 по 2010 гг. на базе образовательных учреждений г. Набережные Челны, школ № 47, 37, 29, молодежного центра «Шатлык», и проходило в три этапа. Были сформированы три экспериментальные и одна контрольная группы, по 15 человек каждая, имеющих примерно одинаковые исходные уровни физического здоровья и развития, физической подготовленности и психоэмоционального состояния. Экспериментальные группы занимались: спортивно-эстрадными танцами (ЭГ-1), тэквондо (ЭГ-2), паркуром (ЭГ-3). На каждом занятии включался комплекс педагогических приемов, направленных на коррекцию физического, психического и нравственного состояния испытуемых. Контрольная группа (КГ) занималась общей физической подготовкой. Каждая группа занималась три раза в неделю, в внеурочное время по два часа.

Для определения эффективности модели реализации программы нами были исследованы основные позиции показателей: 1 – показатели физического развития подростков; 2 – показатели функционального состояния подростков; 3 – уровень физической подготовленности; 4 – психоэмоциональное состояние подростков. Уровень физической подготовленности определялся по методике Ю.Н. Вавилова «Проверь себя» [1]. Физическое развитие и функциональная подготовленность оценивались по следующим показателям: рост, масса тела, окружность грудной клетки, сила кисти, жизненная емкость легких, артериальное давление, частота сердечных сокращений, задержка дыхания. Количественная оценка здоровья определялась с помощью пяти индексов: Кетле, Робинсона, Скибински, Шаповаловой, Руфье [2]. Для изучения психоэмоционального состояния подростков использовались следующие тесты: состояние личностной тревожности (опросник Спилберга); уровень агрессивности (опросник Басса-Дарки); «эмоциональная атмосфера в коллективе» (тест А.Н. Лутошкина) [3]. Тестирование занимающихся осуществлялось дважды – в начале и в конце учебного года.



Рисунок – Модель реализации программы первичной профилактики наркомании по популярным видам двигательной активности.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показывает, что общий уровень здоровья, который определялся по индексам физического развития, за время эксперимента повысился у всех подростков. Однако показатели физического здоровья подростков экспериментальных групп повысились более значительно, чем у сверстников контрольной группы: в ЭГ-1 на 14%, в ЭГ-2 – 16%, в ЭГ-3 – 18% ($p < 0,05$), в КГ – 10% ($p > 0,05$). Проводя сравнение результатов между экспериментальными и контрольной группами на конец эксперимента, мы получили следующие результаты: в ЭГ-1 – $17,07 \pm 1,1$, ЭГ-2 – $17,73 \pm 1,28$, ЭГ-3 – $17,07 \pm 1,44$, КГ – $16,2 \pm 1,57$. Результаты между группами в конце исследования в этом показателе не являются достоверными ($P > 0,05$), это можно объяснить тем, что все группы в течение эксперимента в большей или меньшей степени получали физическую нагрузку. В тоже время, сравнивая показатели физического здоровья испытуемых по окончании педагогического эксперимента, можно отметить, что среди подростков экспериментальных групп – больше подростков со средним и выше среднего уровнями физического здоровья, а в контрольной группе – подростков с вышесредним уровнем физического здоровья по окончании эксперимента отмечено не было.

В показателях физической подготовленности, до и после педагогического эксперимента, по всем показателям, в каждой из трех ЭГ и КГ, произошли существенные изменения результатов. По нашим исследованиям физическая подготовленность и уровень здоровья подростков изменяется в зависимости от их двигательной активности.

Мы провели сравнение прироста результатов в этом показателе между группами и получили следующие результаты. Наибольшие положительные изменения произошли в группе занимающихся спортивно-эстрадными танцами – уровень личностной тревожности снизился на 17%, агрессивность на 40% ($p < 0,01$). В группе тэквондо – уровень агрессивности снизился на 32% ($p < 0,01$), повысилась атмосфера в группе на 23% ($p < 0,01$). По этим данным можно заключить, что преимущественное использование средств силовой направленности позволяет более эффективно воздействовать на психическое состояние и нормализовать уровень агрессивности у подростков. В группе занимающихся паркурком, при недостоверном снижении ситуационной и личностной тревожности, в сравнении с контрольной группой, отмечается снижение уровня агрессивности и повышение атмосферы в группе. Сравнительный анализ данных психоэмоционального состояния, в начале и в конце эксперимента, показал, что занятия двигательной активностью, независимо от вида, оказали положительное влияние, что вполне закономерно.

Выводы:

1. Решение актуальной задачи сохранения и укрепления физического и психического здоровья подростков, снижения вероятности вовлечения подростков в экспериментирование с психоактивными веществами возможно при активном внедрении программ первичной профилактики наркомании, в том числе программы первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности, в частности, спортивно-эстрадными танцами, тэквондо, паркурком.

2. Полноценное внедрение любой педагогической технологии, в том числе и предложенной нами экспериментальной программы первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности возможно при условии разработки и реализации модели.

3. Эффективность теоретико-прикладной модели реализации экспериментальной программы первичной профилактики наркомании популярными видами двигательной активности выражается в показателях здоровья, физического развития, физической подготовленности и психоэмоционального состояния подростков.

Литература:

1. Вавилов, Ю.Н. Проверь себя (к индивидуальной системе самосовершенствования человека) / Ю.Н. Вавилов, Е.А. Ярыщ, Е.П. Кокорекина // Теория и практика физической культуры. – 1997. – № 9. – С. 58-63.
2. Поляков, С.Д. Физическое здоровье школьников : система мониторинга, оценка и коррекция : пособие для врачей / С.Д. Поляков и др. – М., 2004. – 65 с.
3. Психологические тесты : в 2-х т. / под общ. ред. А.А. Карелина. – М. : ВЛАДОС, 2005. – Т. 2. – С. 26.
4. Рожков, М.И. Профилактика наркомании у подростков: учеб.-метод. пособие / М.И. Рожков, М.А. Ковальчук. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 144 с. – (Психология для всех).