

оценки знаний, разделились: 25,5% опрошенных считают данный конфликт быстро и легко разрешимым, 35,5% – что такие конфликты длятся долго и они трудно разрешимы, 18% – длятся долго и не исчерпывают себя, 21% считают подобные конфликты вообще неразрешимыми.

Таким образом, при рациональном поведении участников разрешением конфликта в полном смысле является устранение проблемы, породившей конфликтную ситуацию и восстановление нормальных отношений между людьми.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТОВ

Колесникова Т.В.

Самарский государственный архитектурно-строительный университет, Самара, e-mail: fantic93@mail.ru

Формирование компетенций в образовательном процессе вуза происходит наиболее эффективно при активном учебном взаимодействии студентов. Тогда, помимо профессиональных знаний и навыков, развиваются социальные качества, необходимые после окончания вуза для успешной работы будущего специалиста.

При этом актуализируется поиск принципов оптимальной организации учебных взаимодействий. Заметим, что существующие в настоящее время подходы в разной степени учитывают психологию обучающихся. Так, например, подходы интерактивного обучения сосредоточены на возможностях самовыражения обучающихся и на организационных аспектах, но при этом не обращается внимание на совместимость в рабочих группах. Для выполнения кратковременных учебных задач при отсутствии мотивации студентов такой подход предпочтителен. В случае же выполнения НИРС несколькими студентами стоит обращать внимание на психологические качества входящих в творческую группу студентов.

На факультете ИСТ СГАСУ все студенты выполняют учебно-исследовательские проекты в рабочих группах, в которых старшекурсники выполняют роль «шефов» своих «подшефных» младшекурсников. Мы считаем, что формирование рабочих групп должно происходить не только с учетом пожеланий самих студентов, но и осуществляться на научных принципах: ряд личностных качеств должны быть подобными, а некоторые – различаться. Нами разработана информационная система распределения студентов в рабочие группы НИРС, в основу которой положены такие компоненты личности, как мотивация, саморегуляция, лидерство, ответственность и квалификация. Экспертная оценка преподавателей факультета показала, что они считают наиболее оптимальными взаимодействия в группах, когда оба студента мотивированы, ответственны и умеют управлять собой (принцип сходства), а хотя бы один из студентов обладает лидерскими качествами и высокой квалификацией (дополнение).

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С АГРЕССИВНЫМИ ПОДРОСТКАМИ

Синькевич В.Ф.

Ульяновский государственный педагогический университет им. И.Н. Ульянова, Ульяновск, e-mail: svf-25@mail.ru

Агрессивность как одна из черт личности, обуславливающих, по мнению многих авторов, девиантное поведение, имеет сложную структуру, как по формам проявления агрессивности, так и по причинам происхождения. Даже когда агрессия имеет ис-

ключительно инструментальную направленность, то есть как способ достижения необходимого результата, в структуре агрессии необходимо присутствовать личностные детерминанты, определяющие именно такую модель поведения. Совершенно уникален по своей структуре феномен подростковой агрессивности, развивающийся на почве целого комплекса физиологических и психологических изменений, происходящих в организме подростка. К психофизиологическим основам агрессивного поведения подростка можно отнести смену гормонального фона и возрастной кризис развития.

Высказываются мнения, что осознание образа собственного «Я» не успевает за реальным ростом физической силы; также на предыдущем уровне развития остаются модели общения со сверстниками, зачастую допускающие использование физической силы. Как следствие, выступает неоправданное ее применение в выяснении отношений. К социальным детерминантам можно отнести, в частности, типичную подростковую реакцию группирования с последующей расстановкой статусов в группе и постоянной необходимостью поддерживать их.

Сложная структура подростковой агрессивности обуславливает неоднозначность мнений по поводу коррекции последней. В мировой психологической практике принято считать, что наиболее эффективным методом коррекции нарушения поведения является поведенческая терапия. Наиболее распространенной формой психокоррекционной работы с подростками, имеющими отклонения в поведении, является тренинг социальных навыков. Такая техника коррекции в некоторых случаях оказывается эффективной, но имеет ряд недостатков: позволяет снимать симптомы нарушений поведения, но не влияет на их причину; техника не имеет средств для профилактики нарушений поведения; оказывает кратковременный эффект; не позволяет получить «эффекта переноса» в ситуации, где желаемое поведение не было предметом тренировки.

Оригинальным, но, тем не менее, эффективным способом коррекции агрессивного поведения представляется обращение к работам М. Фридмана и Р. Розенмана, разработавших систему признаков, полученных на основе личностных тестов и характеризующих индивидов, принадлежащих к группе высокого риска заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемической болезни сердца) [1]. Авторы выделили два типа личности, по-разному реагирующих на свое положение в социуме: лица с поведением типа А обладают повышенной зависимостью от общественного мнения, постоянно сравнивают свои достижения с достижениями других, демонстрируя при этом тенденцию к использованию завышенных и нечетко определенных критериев оценки. Это приводит их к вовлечению в постоянную борьбу за успех; за тип В принимается такое поведение, которое не обладает указанными признаками. Естественно, что агрессивность как черта личности людей типа А будет повышенной и базироваться на механизмах указанного поведения.

Наиболее разработанной в плане коррекции поведения типа А является разновидность психокоррекции, именуемой когнитивно-бихевиоральной или социально-когнитивной. Представители данного направления рассматривают накопленный человеческий опыт как взаимодействие следующих факторов: когнитивного, физиологического, поведенческого и влияния окружения. В отличие от тренинга социальных навыков данный подход позволяет корректировать не только модели поведения в различных ситуа-

циях, но обучает пациентов самостоятельно выявлять подобные ситуации и корректировать свое поведение в них отработанными в ходе лечения приемами, учитывая четыре его составляющие: когнитивные факторы поведения, факторы окружения, поведенческие факторы, физиологические факторы. Тем самым, такой подход применительно к коррекции агрессивного поведения исключает выше перечисленные недостатки тренинга социальных навыков. Наибольшей эффективностью в данном плане пользуется тренинг враждебности, в котором работа строится на анализе ситуаций, вызывающих у пациента гнев. Кроме того, отмечается преимущество когнитивно-бихевиорального тренинга перед такими видами вмешательства, как социальная поддержка и лекционные занятия.

Таким образом, перечисленные предположения дают основания для проведения исследований, направленных на изучение характера взаимосвязи агрессивности и поведения типа А, а также возможности адаптации приемов коррекции поведения типа А к коррекции агрессивности.

Список литературы

1. Бурлачук, Л.Ф. Психология жизненных ситуаций: Учебное пособие / Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржова. – М.: Российское педагогическое агентство, 1998. – 263с.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

¹Ситникова Е.Э., ²Лютая З.А., ²Дементьева Ю.Н.

¹Московский педагогический государственный университет, филиал, Ульяновск,
e-mail: Lutaya3@rambler.ru;

²ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск

В настоящее время переход от условий воспитания детей в семье и дошкольных учреждениях к качественно иной атмосфере школьного обучения, складывающейся из совокупности умственных, эмоциональных и физических нагрузок, предъявляет новые, более сложные требования к личности ребенка и его интеллектуальным возможностям. В литературе значительное внимание уделяется анализу проблем, возникающих у детей в связи с началом школьного обучения, при этом обсуждаются дети особой «группы риска» по формированию школьной дезадаптации и активно разрабатываются подходы к её профилактике и коррекции.

Причины школьной дезадаптации у детей могут иметь совершенно разную природу, однако одновременно с этим их внешние проявления, на которые обращают внимание педагоги и родители, бывают сходными и обычно характеризуются снижением интереса к учебе вплоть до нежелания посещать школу, ухудшением успеваемости, неорганизованностью, невнимательностью, медлительностью или, наоборот, гиперактивностью, тревожностью, неуверенностью в себе, трудностями общения со сверстниками, раздражительностью, конфликтностью, агрессивностью. Вострокнутов Н.В. (1995) рассматривает три основных типа проявлений школьной дезадаптации:

1. Неуспешность в обучении по программам, соответствующим возрасту ребенка (когнитивный компонент школьной дезадаптации).

2. Постоянные нарушения эмоционально-личностного отношения к отдельным предметам, обучению в целом, педагогам, а также перспективам, связанным с учебой (эмоционально-оценочный, личностный компонент школьной дезадаптации).

3. Систематически повторяющиеся нарушения поведения в процессе обучения и в школьной среде (поведенческий компонент школьной дезадаптации).

В большинстве случаев при школьной дезадаптации достаточно четко могут быть прослежены все три приведенных компонента, однако преобладание среди проявлений школьной дезадаптации того или иного компонента зависит, с одной стороны, от возраста и этапов личностного развития, а с другой – от причин, лежащих в основе формирования школьной дезадаптации.

В настоящее время минимальные мозговые дисфункции рассматриваются как последствия ранних локальных повреждений головного мозга, выражающиеся в возрастной незрелости отдельных высших психических функций и их дисгармоничности развития. При минимальных мозговых дисфункциях наблюдается задержка в темпах развития функциональных систем мозга, обеспечивающих такие сложные функции, как речь, внимание, память, восприятие и другие виды высшей психической деятельности. По общему интеллектуальному развитию дети с минимальными мозговыми дисфункциями находятся на уровне нормы или, в отдельных случаях, субнормы, но при этом испытывают значительные трудности в школьном обучении и социальной адаптации. Помимо фактора раннего органического поражения ЦНС существенная роль в развитии минимальных мозговых дисфункций принадлежит генетическим механизмам, что подтверждается наличием аналогичной симптоматики у родных братьев и сестер.

Вместе с тем, наряду с биологическими, важную роль в формировании минимальных мозговых дисфункций у детей играют социально-психологические факторы. Как и другие исследователи, мы придерживаемся следующей точки зрения: внесемейные и внутрисемейные влияния модифицируют отдаленные воздействия на интеллектуальное развитие ребенка ранних поражений ЦНС в ходе внутриутробного развития или во время родов. Второй по распространенности причиной школьной дезадаптации явились неврозы и невротические реакции. Ведущей причиной невротических страхов, различных форм навязчивостей, истероневротических состояний в этой группе детей были острые или хронические психотравмирующие ситуации, неблагоприятная обстановка в семье и школе.

Совместно со специалистами-педиатрами нами было проведено междисциплинарное исследование проблемы школьной дезадаптации, что позволило проследить взаимосвязь и оценить значимость минимальных мозговых дисфункций среди других причин школьной дезадаптации. Причины школьной дезадаптации и удельный вес минимальных мозговых дисфункций среди них проанализированы на основании результатов безвыборочного неврологического и нейропсихологического обследования учащихся младших классов в возрасте от 7 до 10 лет.

Причина развития минимальных мозговых дисфункций у большинства детей определялась отягощенным анамнезом и прежде всего различными неблагоприятными воздействиями на развивающийся мозг в периоды внутриутробного развития и родов. Школьная дезадаптация оказалась распространенной среди учащихся начальных классов и имела место у 31,6% обследованных детей в возрасте от 7 до 10 лет. Более половины случаев школьной дезадаптации обусловливались минимальными мозговыми дисфункциями, которые были диагностированы у 52,2% школьников с проявлениями школьной дезадаптации и с аналогичной частотой среди мальчиков (52,4%) и девочек (52,1%). Неврозы и невротические реакции встречались среди детей с школьной дезадаптацией значительно чаще среди девочек (38,7%), чем среди мальчиков (22,2%).