

только величина диаметра капилляров ( $p > 0,05$ ), остальные показатели отличались тенденцией к снижению, но еще оставались на довольно высоком и достоверно отличающемся от контроля уровне. В большинстве полей зрения центральной зоны вокруг фолликулов пре-обладали сосуды с четкими контурами, узкими просветами, кое-где сохранялась прерывистость инъекции контрастной массы.

В периферической зоне железы оставались увеличенными численная плотность капилляров, суммарная площадь поперечных сечений капилляров. В отличие от контроля здесь чаще отмечалось образование густых сплетений капилляров, обилие изгибов хода капилляров. Относительная площадь сосудистого русла оставалась увеличенной. При сопоставлении показателей МЦР центральной и периферической зон достоверных различий не выявлено. На гистологических препаратах между фолликулами отмечалось разрастание соединительной ткани, отсутствовали признаки межзачаточного и периваскулярного отеков. Обращало внимание преобладание фолликулов, выстланных призматическим эпителием, высота которого в обеих зонах была близка между собой, но не превышала контроль. Оставался сниженным индекс Автандилова, а при стереометрическом анализе в обеих зонах были увеличены против контроля показатели относительной площади тиреоидного эпителия, сосудистого русла, а площадь коллоида была ниже. Коэффициент активности щитовидной железы в обеих зонах не отличался различием, но превышал контроль.

Таким образом при действии прерывистой гипобарической гипоксии в щитовидной железе наблюдаются реактивные изменения. Степень этих изменений в центральной и периферической зонах органа неравнозначна. Начиная с ранних суток гипоксического воздействия отмечается увеличение просвета капилляров как в центральной, так и в периферической зонах почти по всем срокам. Одновременно происходит увеличение численной плотности функционирующих сосудов, однако увеличение их количества по отношению к контролю, начиная с 7-х суток, нарастает в большей степени в периферической зоне, в отличие от центральной. Увеличение относительной площади сосудистого русла (15-30 сутки) в периферической зоне в более поздние сроки эксперимента может свидетельствовать о формировании более равномерного кровоснабжения различных зон железы и, соответственно, обеспечения кислородом, особенно периферических отделов органа, что подтверждается данными стереометрического анализа структур железы. Это, в свою очередь, приводит к формированию нового более высокого уровня функциональной активности органа.

### Психологические подходы к проблеме одиночества подростка

Глушкова Н.И., Хмеленко А.А.

*Ставропольский государственный университет  
Ставрополь, Россия*

Проблема одиночества была актуальной на протяжении всей истории человечества. Сейчас она еще более актуальна. Современная ситуация в обществе характеризуется значительными структурными и динамическими изменениями в социальной, экономической и политической жизни. Дальнейшее расслоение общества, переход к рыночной экономике приводят к повышению напряженности в социальных отношениях и способствуют социальной разобщенности людей. В этих условиях поиск путей конструктивного решения проблем одиночества приобретает особую актуальность.

В настоящее время не существует единого мнения о феномене одиночества - это норма или патология. Однако общим в различных психологических подходах является понимание одиночества как тяжелого эмоционального переживания, овладевающего чувствами, мыслями, поступками личности и возникающего в результате неудовлетворения потребностей в разделении чувств, общении и понимании человека значимыми людьми.

В наибольшей мере изменения, происходящие в обществе, затрагивают пожилых людей и подростков как наименее социально защищенные группы, но особенно трудно приходится подросткам. Это связано, прежде всего, с развитием рефлексии в этом возрасте и переходом на новый уровень самосознания, с усилением потребностей в самопознании, принятии и признании, общении и обособлении, с кризисом самооценки. Возникновение самосознания - результат осознания подростком заметных изменений в своём внешнем облике и как следствие возникновение острого интереса к самому себе. Резкая дисгармония физического и психического облика проецируется на окружающий мир, который начинает казаться конфликтным и напряжённым. Подросток легко идеализирует окружающих людей и так же легко в них разочаровывается, ему свойственны острые нравственные переживания, мировоззренческие искания.

В эмпирическом исследовании проблемы одиночества принимали участие подростки в возрастном диапазоне от 13 до 15 лет школ г. Ставрополя. Для решения поставленной проблемы и проверки исходных положений нами использован комплекс методик: шкала «социальной интроверсии» из ММРП; опросник «Одиночество» (для подростков) О.С. Долгиновой; методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела

и М. Фергюсона; тест мотивации аффиляции А. Меграбяна.

Нами экспериментально подтверждено, что подросток, стремясь доказать себе и окружающим свою самостоятельность, ценность своей личности, её уникальность и неповторимость, неизбежно сталкивается с состоянием одиночества, «разговором с собой», которое в свою очередь помогает ему в этом обособлении, индивидуализации, развитии его личности.

Осознание состояния одиночества связано с актуализацией расширяющихся социальных потребностей, присущих подростковому возрасту. Среди них: потребности в установлении значимых межличностных отношений; потребности в расширении дружеских отношений, в знакомстве с людьми различных социальных ориентаций и социального опыта; потребности в причастности, признании и с различным социальным опытом, желании быть принятым различными социальными группами.

Мы увидели, другой психологически обоснованной потребностью в подростковом возрасте является потребность в уединении, поскольку только наедине с самим собой подросток может осмыслить и "переварить" происходящие с ним изменения, оценить себя и свои отношения, определить линию своего поведения и свою позицию.

Тем не менее, по мнению ряда отечественных и зарубежных ученых (А.В. Мудрик, Дж. Р. Олди и др.), резкое преобладание потребности в уединении является тревожным признаком и приводит к состоянию хронического одиночества. Иными словами, постоянное желание подростка быть в одиночестве служит тревожным сигналом и показателем его негативных взаимоотношений со сверстниками, а возможно, и деструктивных изменений во внутреннем мире.

Нас заинтересовало, почему изначально нормальная для подросткового возраста потребность в уединении трансформируется в сознательное самоустранение и избегание общения? Интересно также, что думают сами подростки об одиночестве, его причинах и проявлениях.

В результате эмпирического исследования нами выявлено, что взгляд подростков на одиночество несколько отличается от точки зрения некоторых психологов-исследователей. Следует выделить ряд личностных, социальных и ситуативных факторов, способствующих закреплению тенденции самоустранения и возникновению чувства одиночества. При этом приоритет отдается личностным факторам, таким, как низкая самооценка, застенчивость, излишняя самокритичность, негативное самовосприятие и коммуникативная некомпетентность, а также некоторые характеро-

логические особенности, например эгоизм, агрессивность.

К социальным факторам исследователи относят социальное отторжение, то есть неприятие подростка группой сверстников, и отсутствие "своего" круга общения. Последнее может быть связано с переездом на новое место жительства, сменой школы, потерей близкого друга и т.п.

Нами установлено, что взаимодействие подростка с равноправными партнерами развивает у него способность свободно вступать в разного рода контакты, координировать свои действия, мысли и чувства с действиями, мыслями и чувствами других, предвидеть причинно-следственные связи в социальных взаимодействиях; снижает когнитивный эгоцентризм в социальных отношениях и, как следствие этого, совершенствует индивидуальные системы когнитивной координации; способствует развитию рефлексии, формированию социальной чувствительности и моральных установок. В целом общение с ровесниками открывает для подростков новые возможности социоэмоциональной регуляции поведения. Но бывает так, что подросток по какой-либо причине лишается полноценного общения со сверстниками, и на его развитие сказываются последствия социальной изоляции.

Понятие "социальная изоляция" в данном случае выступает в качестве обобщающего термина, описывающего разные формы одиночного поведения, инициатором которого является сам подросток, а не его окружение. Социальная изоляция может иметь разные лики. Одним из них является застенчивость, которая проявляется в тревоге или страхе подростка при встрече с незнакомыми людьми преимущественно в новых ситуациях. Ее мотивация связана с боязнью социальных оценок. Близким, но не идентичным этой форме "социальной изоляции" является "сдержанное поведение". Его можно наблюдать в ситуациях, когда подросток находится вблизи других людей (знакомых или незнакомых), но не вступает с ними в контакты, ограничиваясь наблюдением за их действиями. Такое поведение отражает тревожность, которую подросток испытывает перед лицом социальных стимулов и свидетельствует о нарушениях в сфере социальных взаимоотношений подростков.

В целом мы можем считать безусловно доказанным, что в подростковом возрасте одиночество необходимо рассматривать с позиции нормы и патологии. С одной стороны, одиночество играет существенную роль в процессе индивидуализации личности, являясь по сути психологической нишей созревания личности подростка. С другой стороны, одиночество обладает свойством подчинять себе другие психические процессы и состояния;

одиночество нарушает внутреннюю целостность личности; одиночество может быть механизмом психологической защиты; одиночество ведет к формированию сверхожиданий и переоценке вклада другого человека в собственное развитие.

**Психологическая помощь подросткам в ситуации кризиса межличностного взаимодействия**

Глушкова Н.И., Айтманбетова А.В.

*Ставропольский государственный университет,  
г.Ставрополь, Россия*

В подростковом возрасте межличностные отношения являются основой развития личности. Подростковый возраст в возрастной психологии характеризуют как переломный, переходный, сензитивный и критический. Одна из главных тенденций переходного возраста – переориентация общения с родителей, учителей и вообще старших на ровесников, более или менее равных по положению. Межличностные отношения в среде подростков оказывают колоссальное влияние на формирование личности молодого человека, его взглядов на дальнейшую жизнь, отношение к окружающим, уровень самооценки. Проблемы в межличностных отношениях способствуют появлению комплексов, антисоциальному проявлению подростка как личности.

В нашем исследовании эффективным способом психологической коррекционной работы с подростком признаны коллективные формы, среди которых ведущим является психологический тренинг. Психологический тренинг – один из методов активного обучения и психологического воздействия, осуществляемого в процессе интенсивного группового взаимодействия.

Экспериментальная работа по исследованию уровня межличностного взаимодействия подростков проводилась с совокупной выборкой учащихся 8-11 классов школ г.Ставрополя и включала в себя несколько этапов: общая диагностика, тренинговая работа по психологической коррекции, контрольная диагностика и сравнительный анализ полученных данных.

Общая диагностика межличностных отношений в коллективе подростков выявила степень выраженности взаимных симпатий или антипатий, особенностей поведения, общения, взаимодействия в целом. Каждая из диагностических методик характеризует межличностные отношения по ряду критериев: персональное отношение каждого респондента к другим членам коллектива, положение в системе сложившихся внутригрупповых отношений, уровень сплоченности коллектива в целом, положение каждого испытуемого в системе

межличностных отношений группы. В ходе работы был использован метод социометрии, методика диагностики межличностных отношений Т.Лири, методика диагностики типа эмоциональной реакции на внешние воздействия В.В.Бойко, методика диагностики показателей и определения форм агрессии А.Басса и А.Дарки, методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р.Даймонда.

Опираясь на результаты диагностического обследования, мы составили программу психологического тренинга, направленную на повышение компетентности в сфере общения. В основе коррекционной тренинговой работы лежали две основные цели: самосовершенствование личности подростка; обучение навыкам межличностного общения.

Программа включала в себя 4 блока:

1. Развитие доверия, принятия другими, возможности самопрезентации.
2. Создание образа «Я» в контексте межличностных отношений.
3. Отреагирование напряженных эмоциональных состояний.
4. Развитие коммуникативных навыков, способностей взаимодействия в коллективе сверстников.

При сравнительном анализе результатов общей и контрольной диагностики, мы пришли к следующим выводам:

- на 40% повысились показатели отношения каждого члена к группе; наличие положительных взаимосвязей с членами коллектива возросли с 25% до 45%; показатели контроля собственного поведения, проявления эмоциональности в общении, а также сближения с членами коллектива повысились в среднем на 32%;

- показатели по всем критериям методики диагностики уровня социально-психологической адаптации повысились в среднем на 20%;

- с 37,5% до 18% снизился уровень взаимного неприятия; уровень неадекватности проявления эмоций и агрессии снизился в среднем на 32 %.

Таким образом, мы убедились в том, что программа психологического тренинга, направленная на повышение компетентности в сфере общения оказала положительное влияние на межличностное взаимодействие подростков. Результатом работы стало снижение уровня отрицательных, негативных проявлений во взаимодействии между подростками, доброжелательное отношение к новым членам коллектива, а также повышение уровня межличностного взаимодействия между членами группы.

Наша исследовательская работа показала, что тренинг как метод психологической коррекции является наиболее оптимальным и