

непосредственно на производстве, могут устанавливаться пониженные нормы выработки. Размеры пониженных норм и сроки их действия определяются в коллективном договоре (ч. 2 ст. 278 ТК).

Заключение. Таким образом, проведенное исследование позволило сделать следующие выводы:

– в национальном законодательстве установлен возрастной ценз для приема на работу: право на самостоятельное трудоустройство наступает с 16 лет, а с письменного согласия одного из родителей (усыновителей, попечителей) – с 14 лет;

– несовершеннолетние работники – отдельная категория работающих, для которых устанавливаются специальные нормы на протяжении всего периода работы, в которые неотъемлемо входит специальное нормирование рабочего времени;

– в законодательстве Республики Беларусь предусмотрено регулирование норм рабочего времени в зависимости от возрастной категории и от занятости в учебном процессе несовершеннолетнего.

Список цитированных источников:

1. Об утверждении Инструкции о порядке организации нормирования труда [Электронный ресурс]: постановление Министерства труда и социальной защиты Респ. Беларусь, 21 марта 2008 г., № 53 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

2. О категориях работников, которым не устанавливается ненормированный рабочий день [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 10 дек. 2007, № 1695 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

3. О правах ребенка [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь от 19.11.1993 г. № 2570-XII : с изм. и доп. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 11 мая 2016 г. // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

4. Трудовой кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс]: 26 июля 1999 г. № 296-3 : принят Палатой представителей 8 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 30 июня 1999 г. : с изм. и доп. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 18 июля 2019 г. № 219-3 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.

БИБЛИОТЕРАПИЯ КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ

Рачковская В.И., студентка 4 курса

(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Королькова Л.В., ст. преподаватель

Введение. Люди с ограниченными возможностями сталкиваются с различными проблемами социально-психологического характера. Наиболее распространенными являются изоляция и разочарование, то есть условия, которые возникают в результате несоответствия личных желаний и способностей человека. Изоляция означает одиночество, то есть отсутствие тесных отношений с другими членами общества. Длительная изоляция может привести к депрессивным и суицидальным мыслям.

В Беларуси на 1 января 2020 года на учете в органах по труду и соцзащите на учете состояли 573,7 тыс. таких граждан, из них инвалидов 1-й группы – 86,7 тыс., 2-й группы – 360,3 тыс. Среди инвалидов в Беларуси насчитывается 33,2 тыс. детей в возрасте до 18 лет. Удельный вес этих людей в общей численности населения составляет 6%. У данной категории лиц серьезные проблемы с трудоустройством и социальной помощью [4].

Инвалиды с детства сталкиваются с проблемой навешивания на них так называемых «ярлыков», то есть стигматизацией, что означает отделение их от общества из-за наличия дефекта, отличного от культурного стандарта тела или же ума. В результате стигматизации и маргинализации у детей с ограниченными возможностями возникает

«чувство неполноценности», которое влечет за собой комплекс личностных и невротических расстройств.

Перспективным методом работы с такими людьми является библиотерапия. Опыт по всему миру доказывает, что в борьбе со всеми воздействиями, наряду с другими средствами, весьма эффективной может быть и библиотерапия, способствующая наращиванию адаптационного потенциала личности.

Основная часть. Нами было проведено исследование по методикам САН (самочувствие, активность, настроение) и методике субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона с целью выявления функциональных состояний и уровня одиночества у молодых инвалидов.

Исследование было проведено на базе ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Железнодорожного района г. Витебска».

Согласно результатам методики САН, можно сделать следующий вывод: у 72,2% опрошенных респондентов среднее самочувствие, у 18,2% респондентов отмечается хорошее самочувствие и лишь у 9,1% – плохое самочувствие на момент прохождения методики.

Далее, рассматривая результаты опросника, можно говорить об активности молодых инвалидов, которая соответствует тем же цифрам, что и самочувствие: у 72,2% респондентов – средняя активность, у 18,2% наблюдается высокая активность и у 9,1% – низкая активность.

Следующий показатель изучения – настроение респондентов. Как показывают результаты опросника, у 63,3% инвалидов наблюдается нейтральное настроение, хорошее настроение было выявлено у 27,3% опрошенных, а у 9,1% респондентов на момент опроса было плохое настроение.

Подводя итог данных результатов методики, можно отметить то, что молодые инвалиды, в большинстве своем, готовы к активной деятельности, у них нейтральное или же хорошее настроение и среднее самочувствие.

Показатель того, что у большинства респондентов соотношение показателей трёх шкал примерно равно, свидетельствует о том, что они являются не уставшими.

Получив результаты методики субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона, можно сделать следующий вывод: у 45,5% респондентов высокая степень одиночества, у 36,4% наблюдается средний уровень одиночества и лишь у 18,1% – уровень одиночества низкий.

Результаты исследования свидетельствуют о готовности и желании молодых инвалидов включиться в активную деятельность, но при этом большинство из респондентов страдает одиночеством. Также, у преимущественной части опрошенных нейтральное настроение.

Нарушения эмоциональной регуляции поведения могут приводить к расстройству адаптации, социально-психологической деформации личности [1, с. 44].

Особые проблемы с адаптацией характерны для людей с ограниченными возможностями, которым не хватает психофизиологических и умственных способностей, возможности для взаимодействия с предметом и социальная среда.

Одно из ярких проявлений личности – это его чувства и эмоции, настроение, устойчивое отношение к окружающей действительности.

Исходя из этого возникает необходимость в создании программы коррекции психоэмоционального состояния людей с ограниченными возможностями и организации их досуга на базе отделения дневного пребывания для инвалидов.

Цель программы: коррекция психоэмоционального состояния инвалидов.

Задачи:

- Сформировать знания о эмоциональной сфере человека с ограниченными возможностями.

- Коррекция проявления эмоций у людей с ограниченными возможностями.
- Организация досуга.

Данная программа содержит беседу, лекцию, одно коррекционно-развивающее занятие и одно занятие с элементами тренинга. Данная программа позволяет проработать проблему наличие негативных эмоций с разных сторон как с теоретической, так и с практической. В реализации данной программы могут участвовать как студенты, так и специалисты Территориального центра социального обслуживания населения Железнодорожного района.

Таким образом, коррекция психоэмоционального состояния инвалидов будет одной из задач работы отделения дневного пребывания для инвалидов. Для людей с ограниченными возможностями важна помощь в перемещении акцента на положительное, позитивное и радостное отношение к себе и к окружающим людям. Это повысит уровень удовлетворенности качеством жизни, а также поможет инвалиду найти новую деятельность и расширить круг общения.

Заключение. В результате проведения методик можно сделать следующие выводы: все функциональные состояния находятся на среднем уровне, что свидетельствует о готовности молодых инвалидов к активной деятельности и общению, однако настроение у них нейтральное – это требует определённой коррекции. Также было выявлено, что большинство опрошенных страдают от одиночества. На основании полученных данных исследования была разработана программа коррекции психоэмоциональной сферы инвалидов.

Список цитированных источников:

1. Изард, К. Э. Эмоции человека / К.Э. Изард. – СПб.: Питер, 2012 – 464 с.
2. Илюшина, И. Библиотерапия – лечение книгой / И. Илюшина // Библиотэка прапануе. – 2014. – № 1. – С. 15-20.
3. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2005. – Режим доступа: <https://pravo.by/novosti/obshchestvenno-politicheskie-i-v-oblasti-prava/2020/january/45444/> – Дата доступа: 10.12.2020.
4. Приступа, Е.Н. Социальная работа с лицами с ограниченными возможностями здоровья / Е.Н. Приступова. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 160 с.

О СОСТАВЛЕНИИ КЛАСТЕРОВ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Розумец А.А., Копышко А.В., студентки 1 курса
(г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова)

Научный руководитель – Кунтыш М.Ф., канд. филол. наук, доцент

Кластер – это объединение нескольких однородных элементов, которое может рассматриваться как самостоятельная единица, обладающая определенными свойствами. В учебной деятельности кластерами называют графический способ организации материала.

На занятиях по дисциплине «Русский язык» в университете мы составляли кластеры по фонетике.

В виде кластера необходимо было представить, какие звуки может представлять каждая из гласных букв русского алфавита и какие слова могут быть примерами для разных позиций тех или иных звуков.

Опишем процесс составления кластера. В самом верху должна идти буква, а после нее, ниже, гроздьями располагаться звуки, которые эта буква обозначает. Еще ниже – слова-примеры, которые подбирались методом проверки. Например, вспоминаем слово, в котором есть нужная нам буква, ставим ударение и проверяем, в какой позиции находится