

ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ИНВАЛИДИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛАРУСИ

Новикова Н.А.,

студентка 4 курса, ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет»,
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – Ахтян А.Г., канд. пед. наук, доцент

Ключевые слова. Инвалидность, возрастные группы, Беларусь.

Key words. Disability, age groups, Belarus.

Инвалидность или ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата способностей и возможностей нормального функционирования человека. Инвалидность как социальная проблема является актуальной для белорусского общества, т.е. является информативным показателем состояния здоровья населения.

Цель исследования: выявить особенности возрастной структуры инвалидности населения Беларуси.

Материал и методы. Информационной базой исследования послужили данные Национального статистического комитета Республики Беларусь [1,2]. В ходе работы были использованы методы: описательный, статистический, сравнительно-аналитический и метод обобщения.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования нами были получены следующие выводы. Наименьшая доля инвалидизации характерна для населения Брестской, Витебской и Могилевской областей. Наибольшее количество – для Минской и Гомельской. Повышение с возрастом уровня инвалидизации является общей закономерностью, т.к. в обществе наблюдается старение населения и повышается риск инвалидности среди пожилых людей (табл.).

Таблица 1 – Распределение признанных инвалидами в различных возрастных группах населения Республики Беларусь в 2019 году, на 10 тыс.чел. (составлено по [1])

Возрастная группа	Республика Беларусь	Брестская обл.	Витебская обл.	Гомельская обл.	Гродненская обл.	Минская обл.	Могилевская обл.	г. Минск
до 18 лет	21,63	18,61	18,84	22,69	19,66	29,35	18,68	21,42
после 18 лет	71,92	67,45	67,34	79,85	74,41	83,57	78,48	59,29
трудоспособные	39,46	38,12	39,50	45,36	40,62	48,09	40,25	29,87

С каждым годом растет число инвалидов молодого возраста. Выход на инвалидность в раннем возрасте увеличивает риск преждевременной смерти, в социальном отношении встает проблема создания полноценной семьи и, в целом, улучшения демографической ситуации. Среди административных единиц Беларуси как в абсолютном количестве, так и на 1000 человек населения лидерами по количеству детей-инвалидов являются Минская и Гомельская области (рис.1,2).

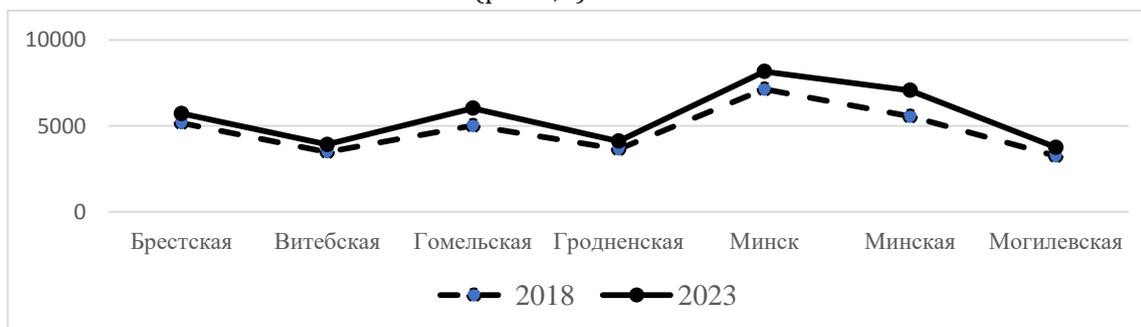


Рисунок 1 – Численность детей-инвалидов, состоящих на учете в органах по труду, занятости и социальной защите по территории Республики Беларусь в 2018 и 2023 гг.



Рисунок 2 – Показатель детей-инвалидов на 1000 чел. населения по территории Республики Беларусь в 2023 гг.

Заключение. В ходе исследования мы определили, что, инвалидность представляет собой социальное явление, избежать которого не может ни одна страна в мире. К сожалению, количество людей с инвалидностью в Беларуси во всех возрастных группах растет.

1. Здоровоохранение в Республике Беларусь: стат. сборник за 2019 г. – Минск: ГУ РНПЦ МТ, 2019. – 257 с.
2. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. Демографическая и социальная статистика / Статистика социальной защиты Интерактивная информационно-аналитическая система распространения официальной статистической информации <https://dataportal.belstat.gov.by/osids/indicator-info/10106000044>

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕЗАДАПТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СХЕМ С УРОВНЕМ САМООЦЕНКИ

Овсянникова Ю.В.,

студентка 5 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Каратерзи В.А., ст. преподаватель

Ключевые слова. Самооценка, эмоциональная грамотность, эмоции, обесценивание эмоций, эмоциональные схемы.

Keywords. Self-counseling, emotional grammation, emotions, emotional observation, emotional changes.

Интерес к теме эмоций и их месте в структуре психики наблюдается в сложности распознавания своих и чужих эмоций, что способствовало появлению многих исследований в психологии, в результате которых была обнародована модель А. Эллиса (рационально-эмотивно-поведенческая терапия), модель А. Бека (трёхуровневая иерархия когнитивных структур) и терапия эмоциональных схем Р. Лихи, который пришел к выводу, что часто проблемы людей кроются не в объективных жизненных сложностях и даже не в реакциях на них, а в отношении к этим самым реакциям, а, точнее, к эмоциям и переживаниям [1, с. 97].

Исследования показывают, что дезадаптивные эмоциональные схемы тесно связаны с депрессией, тревогой, посттравматическим стрессовым расстройством, разногласиями в семейном функционировании и расстройствами личности [2; с 309], что может негативно сказаться на функционировании личности в обществе и негативно влиять на самооценку.

Согласно исследованиям И.И. Чесноковой (1978), В.В. Столина (1983), С.Р. Пантилеева (1993) и ряда других авторов, самооценка является ключевым звеном в области самосознания личности и выполняет регуляторные функции в поведении. Этот аспект включает эмоциональный компонент.

Тема исследования в теоретическом плане позволяет расширить представления о механизмах формирования и функционирования центральных конструктов личности, таких как эмоциональная сфера и самооценка. Понимание взаимного влияния между