

внешней среды. Причин данных изменений может быть множество: от насыщения рынка, создания новых технологий и возникновения многочисленных конкурентов до кардинального изменения законодательства [3].

Литература

1. *Алексунин В. А.* Маркетинг в отраслях и сферах деятельности. М., 2006.
2. *Кныш М. И.* Конкурентные стратегии. СПб, 2000.
3. Интернет-адрес: <http://www.market-pages.ru/bussines/68.html>.

РОЛЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Е. С. Щербицкая

В настоящее время на детей-инвалидов обращают самое серьезное внимание; для оптимизации их социально-психологической адаптации существует целый ряд специальных (коррекционных) образовательных учреждений – образовательные учреждения, созданные для лиц с ограниченными возможностями здоровья, по оказанию им медико-социально-психологической помощи [3, с. 18].

Исследование межличностных отношений является актуальной проблемой, особенно в сфере социальной работы. Качество межличностных отношений влияет на уровень взаимодействия с окружающими, с семьёй, с друзьями, с коллегами по учебе и работе. Диагностика межличностных отношений является необходимой частью при подборе профессии, так как эмоциональными компонентами межличностных отношений являются положительные и отрицательные реакции, конфликтность, эмоциональная чувствительность и др. Важно исследование таких черт личности, влияющих на межличностные отношения, как зависимость и независимость, открытость и замкнутость, общительность и необщительность. Все это будет оказывать влияние на качество и эффективность профессиональной интеграции и будущих трудовых отношений [1, с. 70].

Поэтому целью исследования явилось изучение особенностей межличностных отношений у детей с ограничениями жизнедеятельности.

В исследовании приняли участие 50 подростков 25 детей-инвалидов в возрасте от 14 до 16 лет, посещающих ГУ «Республиканский реабилитационный центр для детей-инвалидов» города Минска. Испытуемые этой группы имеют диагноз детский церебральный паралич, следствием которого является нарушение опорно-двигательных функций. В группе было также 4 ребенка с нарушением речи (дислалия, дизартрия, заика-

ние), среди них у трех наблюдались нарушения психического развития (трудности в обучении).

Для проведения исследования были применены следующие методики: Q-сортировка В. Стефансона [2, с. 465] и Опросник меж-личностных отношений А.А.Рукавишникова. Результаты исследования обработаны статистически с расчетом t-критерия Стьюдента.

Проведенные нами исследования позволили выявить ряд социально-психологических особенностей детей с ограничениями жизнедеятельности. Так группе детей с ограниченными возможностями здоровья соответствует тенденция к зависимости от окружающих их семьи и общества (76%). В то время как 80% здоровых детей склонны самостоятельно принимать решения и не зависеть от мнения окружающих их людей ($p < 0,001$). Разница между здоровыми детьми и их сверстниками с двигательными нарушениями по фактору независимости статистически достоверны ($p < 0,001$). Некоторые различия наблюдаются по шкале общение – для 80% здоровых детей, и 68% детей с ограниченными возможностями здоровья важно общение с окружающими, они не стремятся к коммуникативной изоляции (рис. 1).

Если обратить внимание на тенденции, наблюдаемые по факторам борьба, принятие и избегание борьбы, то здесь процентное соотношение оказывается примерно равным. В 48% случаях дети с ограниченными возможностями, 56% здоровых детей стремятся добиться более высокого статуса в системе межличностных взаимоотношений той группы, в которой они активно участвуют ($p > 0,05$). У 52% детей-инвалидов обнаруживается стремление уйти от взаимодействия, сохранить нейтралитет в групповых спорах и конфликтах, такие дети обладают склонностью к компромиссным решениям, подобное поведение встречается также у 44% здоровых детей, эта разница статистически достоверна ($p < 0,05$) (рис. 1).

Среди стратегий межличностных отношений преобладают – стремление быть включенными в как можно более широкий круг общественности, контакты зачастую устанавливаются безразборчиво, высокий уровень контролируемости со стороны, отказ в принятии ответственность, слабость в установлении чувственных межличностных контактов.

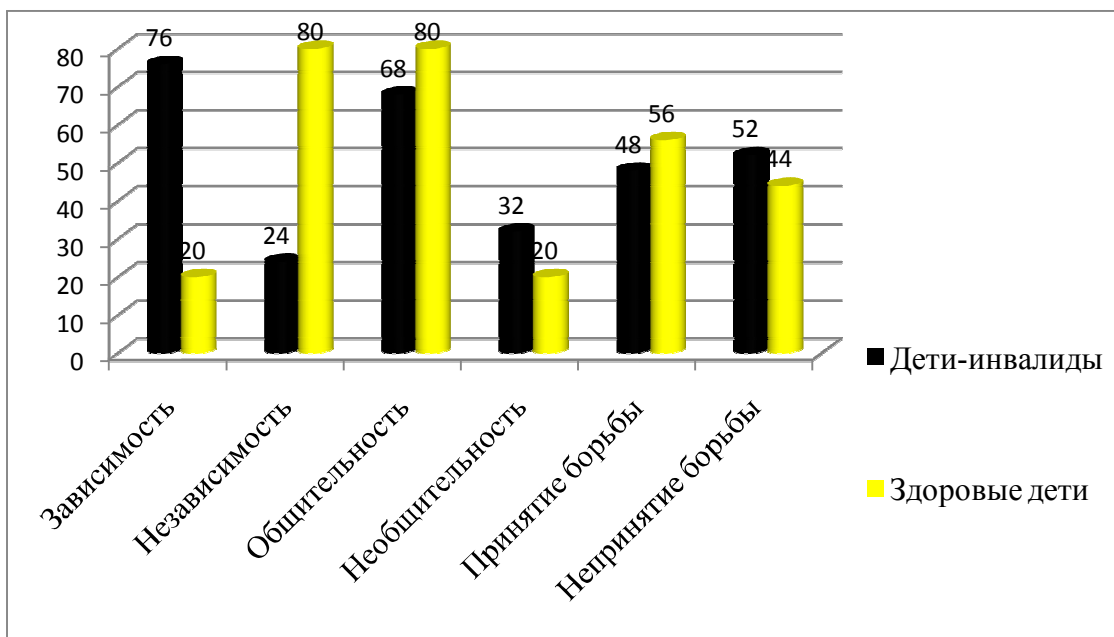


Рис. 1. Результаты исследования основных тенденций поведения в группе (процентное соотношение)

Таким образом, перечисленные факты предполагает особую социальную защиту и поддержку данной категории детей, а также указывают на необходимость разработки основных направлений коррекционно-реабилитационных мероприятий с данным контингентом для оптимизации их социально-психологической адаптации.

Литература

1. Андреева Г. М. Социальная психология. М.: Аспект Пресс, 2001.
2. Карелин А. А. Практическая диагностика. Методики и тесты. Самара, 2009.
3. Назарова Н. М. Специальная педагогика. М., 2000.