

позиций, платформ; равноправие субъектов диалога; их компетентность; объективность.

Партнерские отношения – это во многом и умение сопереживать, сочувствовать, но всегда с учетом эффективности общего дела. Все более значение приобретают консолидирующие функции диалога. Самым главным при существовании различных позиций, альтернатив является выработка консенсуса – согласия по спорным вопросам, к которому приходят участники переговоров, заседаний. Консенсус достижим только в рамках терпеливого диалога.

В последние годы социальный диалог получает все более прочное закрепление в общественном сознании, выступает одним из важнейших факторов строительства правового демократического государства, открытого гражданского общества. Искусство диалога, умение слушать и понимать другую сторону становится важнейшим показателем психологической культуры, составной частью профессиональной квалификации управленческих и профсоюзных кадров. Вместе с тем назрела необходимость принятия Закона Республики Беларусь «О социальном партнерстве».

ЛИТЕРАТУРА

1. Дубовик, А.К. Теоретическая разработка проблем социального партнерства в Республике Беларусь / А.К. Дубовик, Е.А. Дубовик // Наука – образованию, производству, экономике. Материалы IV международной научно-техн. конф. – Минск: БНТУ, 2006. – Т. 2. – С. 65-67.
2. Ионова, О.Б. Социальные технологии партнерства / О.Б. Ионова // Вестник Московского университета. Сер. 18. Социология и политология. – 2000. – № 4. – С. 108-114.
3. Киеня, Е.А. Социальное партнерство / Е.А. Киеня – Минск, 2009. – 103 с.

УДК 159.9

Евтух Т.В.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

БрГУ им. А.С. Пушкина, г. Брест, Республика Беларусь

Научный руководитель: канд. психол. наук Яцук С.Л.

Проблема гиперактивности известна уже давно, хотя серьезно заниматься ею стали немногим более четверти века назад такие ученые как

Рассел Баркли, Грибанов А.В., Подоплекин Д.Н. Если всего 8 – 10 лет назад детей с СДВГ в классе было по одному – два, то сейчас – до пяти человек и более (в среднем 3 – 5%). Синдром дефицита внимания с гиперактивностью нарушение, характеризующиеся гиперактивностью, дефицитом внимания и импульсивностью. Впервые синдром проявляется в детстве, но может быть диагностирован на поздних этапах жизни. Это довольно распространенное нарушение, которое возникает при органических нарушениях, например, малых травмах головного мозга, малых церебральных нарушениях. Наибольшую опасность данный синдром представляет в подростковом возрасте. В это время у ряда детей с СДВГ нарастают нарушения поведения, агрессивность, трудности во взаимоотношениях в семье и школе, ухудшается успеваемость, появляется тяга к употреблению алкоголя и наркотиков.

Нами было проведено экспериментальное исследование по выявлению детей с СДВГ среди младших школьников и изучению детско-родительских отношений в данной выделенной категории. Интерес именно к этой области был вызван тем, что родители детей с СДВГ испытывают много трудностей при взаимодействии со своими детьми.

Эмпирическое исследование проводилось в СШ № 20 г. Бреста. Выборка составила 231 учеников 2 – 4-х классов. Данное исследование проходило в два этапа: 1) Наблюдение за младшими школьниками и выявление среди них детей с СДВГ; 2) Изучение детско-родительских отношений у детей с СДВГ.

В ходе проведения первого этапа исследования было выявлено 7 детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, что составляет 3% от всей выборки. На основании полученных данных наблюдения нами были выделены следующие признаки СДВГ у детей младшего школьного возраста:

1) *Невнимательность.* Неспособность удерживать внимание на деталях; не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением задания. Испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности. Часто теряет вещи. Легко отвлекается на посторонние стимулы.

2) *Гиперактивность.* Наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится. Проявляет бесцельную двигательную активность: бегает, крутится, когда это неприемлемо.

3) *Импульсивность.* Часто отвечает на вопросы не задумываясь, не выслушав их до конца. Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях. Мешает другим, пристает к окружающим.

В ходе изучения детско-родительских отношений у детей младшего школьного возраста с СДВГ, нами были выявлены некоторые особенности данного процесса и сделаны следующие выводы:

1. В детско-родительских отношениях – мать для ребенка с СДВГ является значимым человеком. В отношениях с отцом у детей с СДВГ существует некоторая отстраненность. Можно говорить о недостаточной

включенности отцов в отношения с детьми и доминирующей роли матери в этих отношениях.

2. Говоря об уровне конфликтности детско-родительских отношений, хочется отметить, что среди обследуемых детей почти половина из них испытывают острые конфликты в отношениях с отцом. Анализируя образ отца, который изобразили дети на рисунках, стоит подчеркнуть некоторую отстраненность отцов от семейных дел и воспитания детей. У половины опрошенных отец изображен играющим в компьютер, смотрящим телевизор, что подчеркивает инфантильность отцов.

3. Внимание матерей в большей степени обусловлено контролем детей, при котором дети лишены ласки, отношения характеризуются малым количеством поощрений и похвал. Так же гиперактивные дети имеют дефицит физического и эмоционального контакта с матерью. Данная ситуация может возникать по причине повышенной активности детей.

4. Говоря о показателе благополучности всех семей, можно сказать, что он находится на среднем уровне. В семье в отношениях с родителями дети с СДВГ испытывают недостаток любви, ласки и тепла. Дети испытывают в семье чувство неполноценности, вины и стыда. По сравнению с братьями и сестрами в семьях, этим детям уделяется меньше внимания со стороны родителей. Больше половины таких детей указывает на амбивалентность воспитательных установок, которые применяют родители в отношении к ним при воспитании.

ЛИТЕРАТУРА

3. Брызгунов, И.П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 96 с.

4. Грибанова, А.В. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей / А.В. Грибанов, Т.В. Волокитин, Е.А. Гусев, Д.Н. Подоплекин. – М.: Академический Проект, 2004. – 176 с.

УДК 159.9

Жуковская Е.В.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИИ СТРАХА И СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

БГПУ им. М. Танка, г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель: преподаватель, педагог-психолог Солодухо В.В.

В современном обществе изменяется отношение людей к работе. Люди теряют уверенность в стабильности собственного общественного и