

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



**ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ:
СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ЛЮДЬМИ,
ОКАЗАВШИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ**

**Сборник материалов
(05 декабря 2024 г.)**

Курск 2024
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2024
ISBN 978-5-7487-3267-3

УДК 364(063)

ББК 60.9я43

П78

Редакционная коллегия:

Липатов В.А. – проректор по научной работе и инновационному развитию, доктор медицинских наук, профессор;

Шульгина Т.А. – заведующий кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности, кандидат психологических наук, доцент;

Непочатых Е.П. – доцент кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности, кандидат психологических наук, доцент.

Проблемы инклюзии в современных условиях: социальные аспекты работы с людьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации: сборник материалов (Курск, 05 декабря 2024 г.); под ред. В.А. Липатова, Т.А. Шульгиной, Е.П. Непочатых. – Курск: КГМУ, 2024. – 166 с. – Текстовое (символьное) электронное издание (3,42 МБ). – Курск, 2024. – 1 эл. опт. диск (CD/R).

Материалы публикуются в авторской редакции. Ответственность за содержание статей несут их авторы и научные руководители.

Издается по решению РИС ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
Сборник выполнен при использовании программы MS PowerPoint, iSpring
Suite 7.1

Минимальные системные требования: Windows 10/8/7/Vista/XP 32- и 64-бит

ISBN 978-5-7487-3267-3

© ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
© Коллектив авторов

Оглавление

ПОВЫШЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ОБРАЗОВАНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ: ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Шульгина Т.А.	6
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БРАКОМ У СУПРУГОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ Музыченко А.В., Околот Ю.Е.	12
СОЦИАЛИЗАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ТВОРЧЕСТВА В ОБЩЕСТВЕННОМ ОБЪЕДИНЕНИИ «БЕЛОРУССКОЕ ОБЩЕСТВО ИНВАЛИДОВ» Кульчи О.В.	21
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОВЗ» В ФГБОУ ВО КГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ Кетова Н.А.	29
ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ Аниканова А.А., Кузьмин В. П.	35
ЛИЦА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ Арбузова Т.Б.	40
ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К ПАТРИОТИЗМУ Бородулин В.П., Бородулин Р.П., Кузьмин В.П.	45
ОСОБЕННОСТИ ЖИЗНЕННЫХ ЗАТРУДНЕНИЙ ИНВАЛИДОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) Горлачёв А.А., Кузьмин В.П.	50
СТАРТАП-ПРОЕКТ «СОБЫТИЕ»: РЫНОК УСЛУГ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ Дурицкий А.А., Кузьмин В.П.	54
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПОНИМАНИЮ ВЗАИМОСВЯЗИ СЕМЕЙНОГО СТИЛЯ ВОСПИТАНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ РЕБЕНКА Евсютина А.В.	62



**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ
БРАКОМ У СУПРУГОВ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ
РЕБЕНКА С
ОСОБЕННОСТЯМИ
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**
Музыченко А.В., Околот Ю.Е.



*УО «Белорусский
государственный педагогический
университет имени Максима Танка», Институт психологии
Беларусь, Минск*

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования удовлетворенности браком у супругов, воспитывающих ребенка с особенностями психофизического развития, проведенного на базе ГУО «Дошкольный центр развития ребенка г. Дзержинска» Минской области. По результатам исследования выявлено, что уровень удовлетворенности браком достоверно выше в семьях, имеющих здорового ребенка, чем в семьях, имеющих ребенка с ОПФР. Супруги, воспитывающие ребенка с ОПФР, более выражена авторитарная гиперсоциализация в семьях, имеющих здорового ребенка – принятие и кооперация.

Ключевые слова: удовлетворенность браком; особенности психофизического развития.

**SATISFACTION WITH MARRIAGE AMONG SPOUSES RAISING
A CHILD WITH SPECIAL NEEDS OF PSYCHOPHYSICAL
DEVELOPMENT**

Muzychenko A.V., Okolot Yu.E.

*Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank, Institute
of Psychology
Belarus, Minsk*

Abstracts. The article presents the results of an empirical study of marital satisfaction among spouses raising a child with special mental and physical development, conducted on the basis of the State Educational Institution «Preschool Child Development Center of Dzerzhinsk» in the Minsk region. According to the results of the study, the level of satisfaction with marriage is

significantly higher in families with a healthy child than in families with a child with OPFR. Spouses raising a child with OPFR have more pronounced authoritarian hypersocialization in families with a healthy child – acceptance and cooperation.

Key words: satisfaction with marriage; features of psychophysical development.

Удовлетворенность – важный показатель качества жизни, включает оценку психологического состояния человека, соответствия его ожиданий реальной ситуации. Удовлетворенность браком – феномен межличностного восприятия, интегрирует в себе личную оценку особенностей взаимодействия с другим человеком в сложившейся жизненной ситуации. Именно поэтому, при изучении социально-психологических проблем супругов, имеющих ребенка с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР), объектом исследования выступила удовлетворенность браком.

Как отмечают исследователи, в ходе совместной жизни супругов в их взаимоотношениях происходят значительные изменения, во многом определяемые тем этапом цикла развития семьи, на котором в данный момент находится супружеская пара. Вначале, выявила Ю.Е. Алешина [1], в течение двух первых десятилетий цикла развития семьи удовлетворенность браком постепенно уменьшается, достигая своего минимума в парах со стажем брака от 12 до 18 лет, а затем, у супругов со стажем совместной жизни от 18 до 26 лет, снова возрастает. Установлено Г.С. Кожухарь [4], что удовлетворенность браком возрастает в случае проявления в межличностных отношениях любви и симпатии, переживания эмоционального притяжения между партнерами, уважения и редкого использования конфликтного поведения. Слаженности по ряду параметров взаимодействия и конгруэнтности требует удовлетворенность браком, согласно Н.В. Смирновой [5].

Появление в семье ребенка с особенностями психофизического развития часто является трудной жизненной ситуацией для его родителей. Чтобы совладать в этих жизненных обстоятельствах, необходимо быть субъектом, самостоятельно выстраивающим свой жизненный путь, оказывать поддержку в выборе и реализации индивидуальной образовательной траектории ребенком, большее количество организационных и бытовых вопросов согласовывать с членами семьи. Большая неопределенность в планировании будущего требует рефлексивности, автономии, саморегуляции, готовности к саморазвитию и развитию других. Именно субъектность составляет значимый фактор и профессиональной подготовки специалистов дефектологов. «Субъектность определяет способность к осознанному социо-направленному, саморегулируемому созиданию себя в избранной сфере деятельности для обеспечения ответственного, гибкого, надежного, самостоятельного ее осуществления в межличностном

взаимодействии» [7, с. 4]. Компетентное родительство, согласно Л.Б. Шнейдер [6], строится в уходе от модели зависимости к принятию ребенка.

Как отмечает А. А. Алмазова [3], любая особенность, которая делает некоторых детей с ОПФР более трудными для воспитания, часто увеличивает вероятность того, что родители будут использовать более жесткие методы воспитания и требовать от ребенка более высокой дисциплины, так как эти трудные качества вызывают высокий уровень родительского дистресса, что часто лежит в основе разочарованного или аффективного родительского поведения. Также проблемы воспитания детей с отклонениями в развитии могут быть связаны с такими факторами, как: нехватка времени на посещение медицинских учреждений, дополнительные родительские задачи, трудности с управлением поведения в семье.

Воспитание ребенка с ОПФР может быть деструктивным фактором, который нарушает функционирование семьи и приводит к трансформациям этой семьи. Согласно И.Е. Валитовой [2], в семьях, воспитывающих детей с ОПФР, происходит нарушение отношений, возникают внутрисемейные проблемы, часто приводящие к распаду семьи.

Таким образом, предметом предпринятого нами эмпирического исследования выступила удовлетворенность браком у супругов, воспитывающих ребенка с ОПФР. Методологию исследования составили: подход к изучению удовлетворенности браком В.В. Столина, Т.Л. Романовой, Г.П. Бутенко, подход к изучению родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина. Соответственно использовались психодиагностические методики: Опросник удовлетворенности браком (В.В. Столин, Т.Л. Романова, Г.П. Бутенко) и Опросник родительского отношения (ОРО) (А.Я. Варга, В.В. Столин). В качестве дополнительного метода выступал метод самоотчета – мини-сочинение на тему «Особенный ребенок» для выявления проблем, связанных с воспитанием, обучением (подготовка ребенка к школе); построением внутрисемейных отношений в сложившейся жизненной ситуации. Применялись методы математической статистики: критерий U-Манна-Уитни, критерий корреляции Спирмена. Для обработки данных использовалась программа «STATISTICA» v. 12.0. В качестве гипотезы выступило предположение, что существуют различия в уровне удовлетворенности браком и родительском отношении у супругов, имеющих ребенка с ОПФР, и супругов, воспитывающих здорового ребенка.

Эмпирическая база исследования: ГУО «Дошкольный центр развития ребенка г. Дзержинска» Минской области. В исследовании приняли участие 60 человек в возрасте от 20 до 46 лет, 15 семей, имеющих ребенка с ОПФР (15 мужчин и 15 женщин), и 15 семей, воспитывающих здоровых детей (15 мужчин и 15 женщин). По результатам методик приводятся усредненные показатели супружеских пар (отобраны пары без значимых различий по показателям).

Рассмотрим основные результаты.

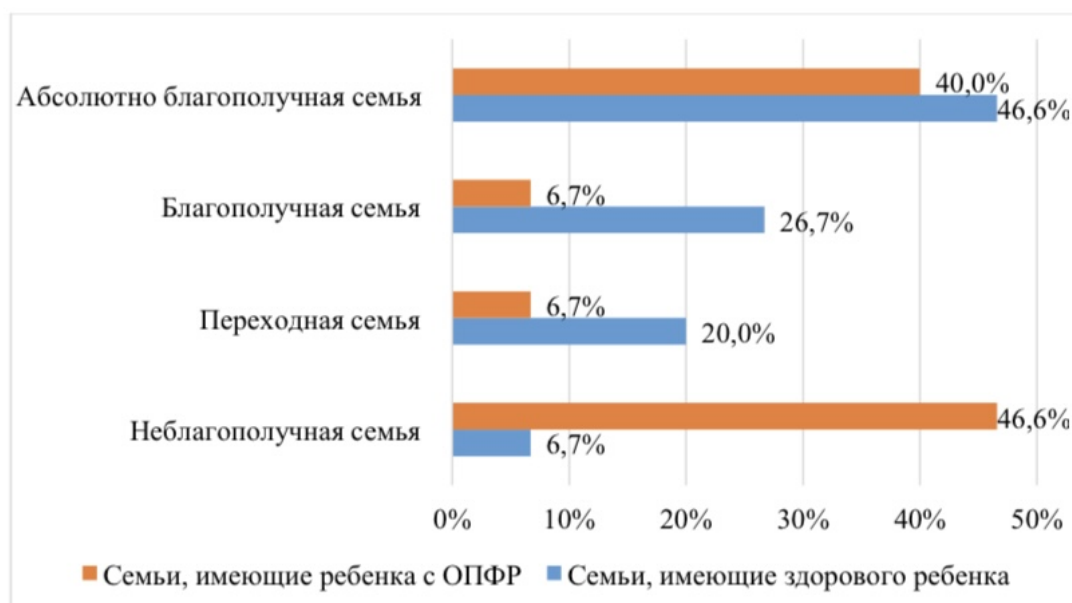


Рис. 1. Уровень удовлетворенности браком в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях, имеющих ребенка с ОПФР

По уровням «абсолютного благополучия», «благополучия», «переходная семья» удовлетворенность браком в семьях, имеющих здорового ребенка, выше, чем в семьях, имеющих ребенка с ОПФР. Особенно различаются семьи по уровню «неблагополучия». В ходе статистического анализа было установлено, что показатели удовлетворенности браком достоверно выше в группе семей, имеющих здорового ребенка ($M_1=28,2$; $M_2=36,0$; $U=262$; $p \leq 0,01$).



Рис. 2. Показатели по шкале «Принятие – отвержение» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

В семьях, имеющих здорового ребенка, показатели принятия значительно выше (66,7 %), чем в семьях с ребенком с ОПФР (6,6 %), а низкие показатели отсутствуют вовсе. В семьях с ребенком с ОПФР преобладает средний уровень принятия (66,7 %), и настораживает низкий уровень принятия у 26,7% родителей, что характеризует отвержение ими ребенка.

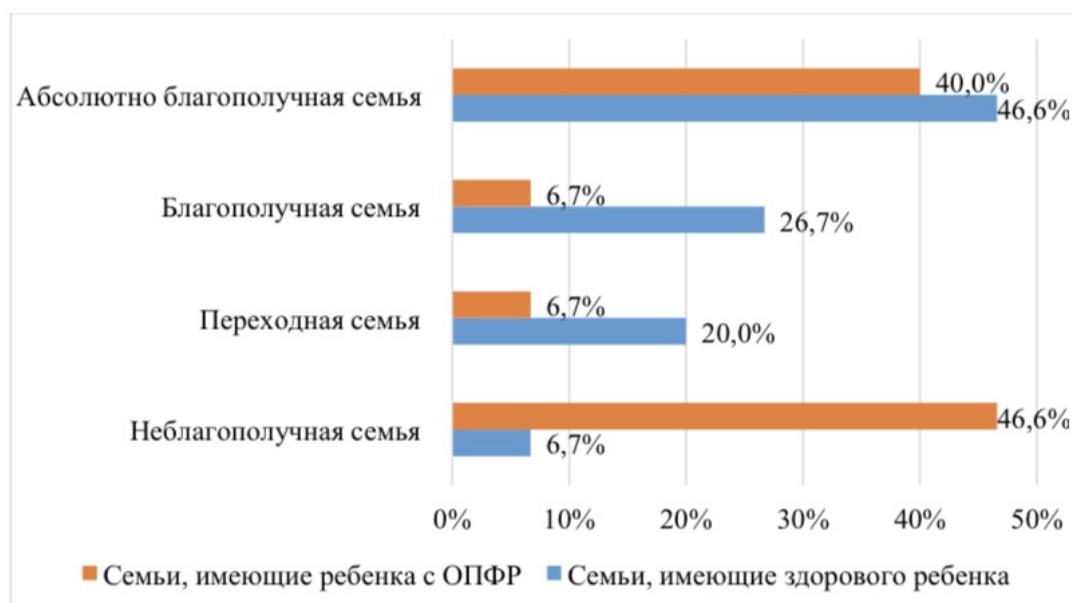


Рис. 1. Уровень удовлетворенности браком в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях, имеющих ребенка с ОПФР

По уровням «абсолютного благополучия», «благополучия», «переходная семья» удовлетворенность браком в семьях, имеющих здорового ребенка, выше, чем в семьях, имеющих ребенка с ОПФР. Особенно различаются семьи по уровню «неблагополучия». В ходе статистического анализа было установлено, что показатели удовлетворенности браком достоверно выше в группе семей, имеющих здорового ребенка ($M_1=28,2$; $M_2=36,0$; $U=262$; $p \leq 0,01$).



Рис. 2. Показатели по шкале «Принятие – отвержение» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

В семьях, имеющих здорового ребенка, показатели принятия значительно выше (66,7 %), чем в семьях с ребенком с ОПФР (6,6 %), а низкие показатели отсутствуют вовсе. В семьях с ребенком с ОПФР преобладает средний уровень принятия (66,7 %), и настораживает низкий уровень принятия у 26,7% родителей, что характеризует отвержение ими ребенка.

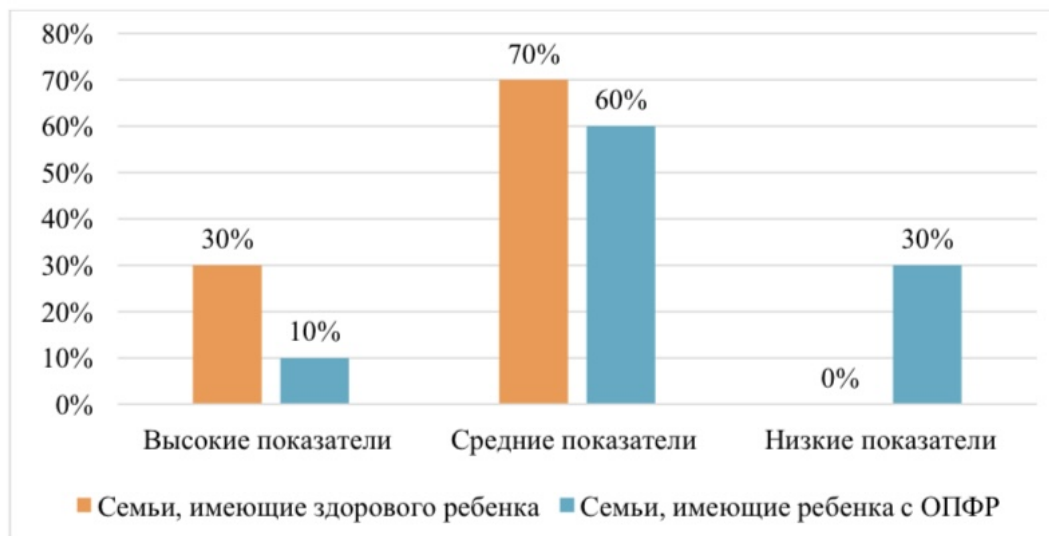


Рис. 3. Показатели по шкале «Кооперация» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

В семьях со здоровым ребенком преобладают средние показатели кооперации (70 %), но имеются и высокие показатели (30 %), тогда как в семьях с ребенком с ОПФР лишь 10% родителей выходят на высокий уровень кооперации, а 30 % имеют низкие показатели. Кооперация требует гибкости, саморазвития и заинтересованности в развитии партнера по взаимодействию.

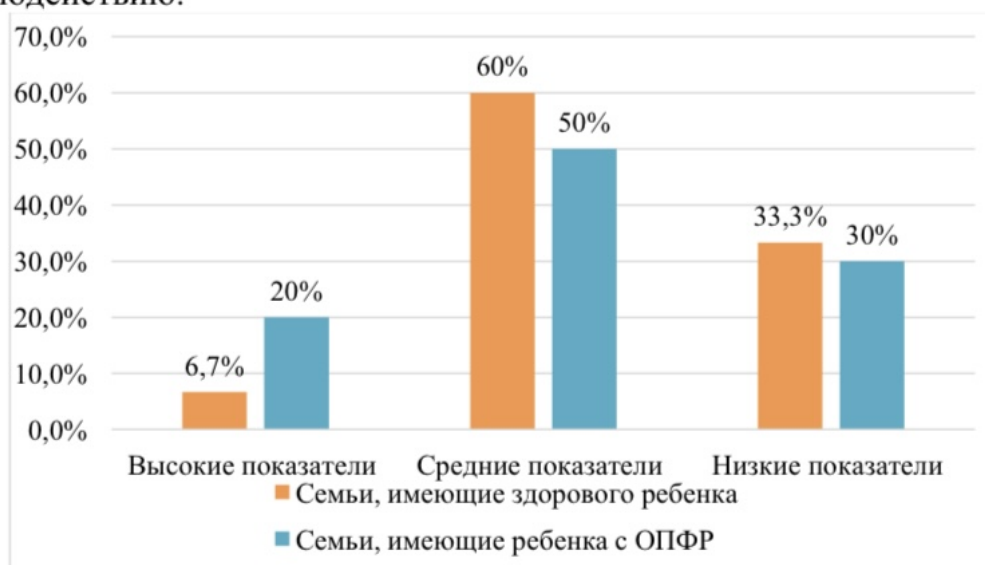


Рис. 4. Показатели по шкале «Симбиоз» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

Высокие показатели симбиотических отношений преобладают в семьях с ребенком с ОПФР (20% по сравнению с 6,7%), хотя в целом по выборке сохраняется на среднем уровне слитность, психологическая связанность родителей с ребенком-дошкольником.

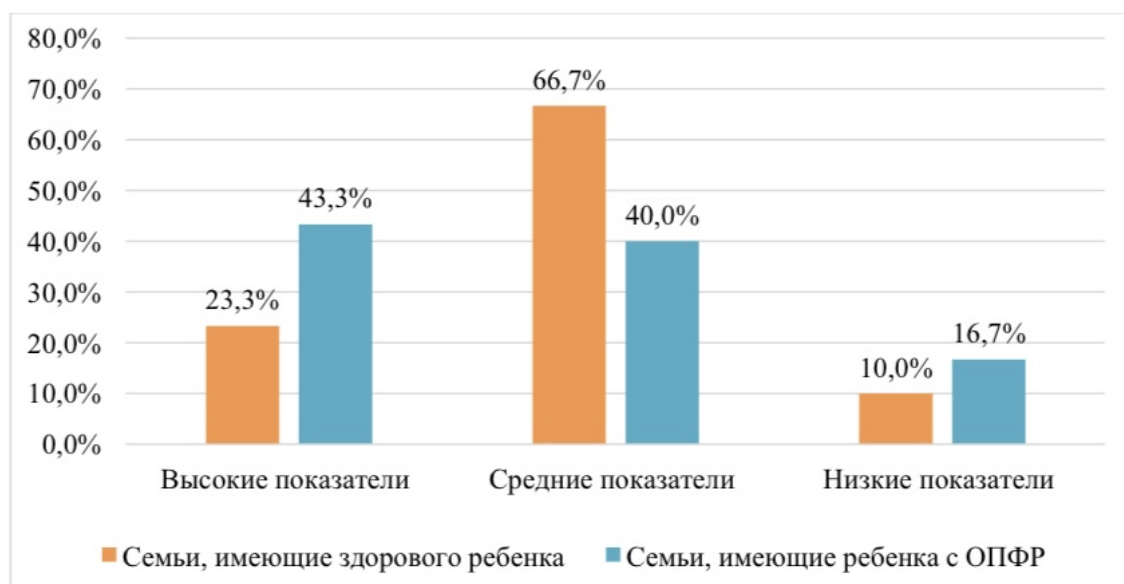


Рис. 5. Показатели по шкале «Авторитарная гиперсоциализация» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

Высокие показатели авторитарной гиперсоциализации преобладают в семьях с ребенком с ОПФР (43,3% в сравнении с 23,3%), что отражает потребность родителей в высокой планке достижений ребенка.

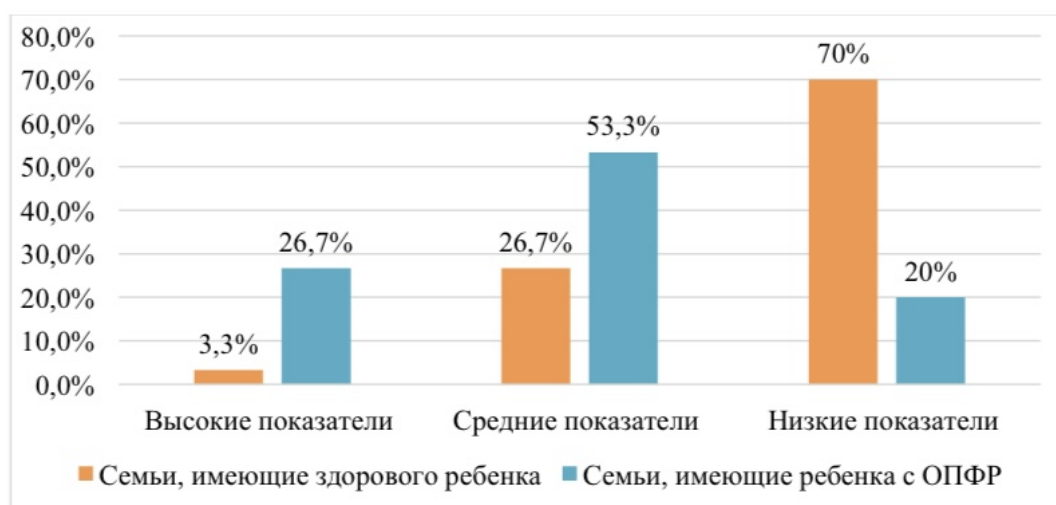


Рис. 6. Показатели по шкале «Маленький неудачник» в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях с ребенком с ОПФР

Установки в отношении к ребенку, как к «маленькому неудачнику» преобладают также в семьях с ребенком с ОПФР (20,7% родителей имеют высокие показатели, в сравнении с 3.3% семей со здоровым ребенком).

Таблица 1

Оценка значимых различий между показателями родительского отношения в семьях, имеющих здорового ребенка, и в семьях, имеющих ребенка с ОПФР

Параметры	Среднее значение в группе семей,	Среднее значение в группе семей,	U-Манна-Уитни	Уровень значимости

	имеющих здорового ребенка	имеющих ребенка ОПФР		
Принятие – отвержение ребенка	28,0	12,9	57	$p \leq 0,01$
Кооперация	5,2	3,7	249	$p \leq 0,01$
Симбиоз	3,6	4,0	393	$p \geq 0,05$
Авторитарная гиперсоциализация	4,4	5,5	273,5	$p \leq 0,01$
Маленький неудачник	1,9	4,7	154	$p \leq 0,01$

Как видно из таблицы 1, по всем характеристикам родительского отношения в семьях со здоровым ребенком показатели значимо отличаются от семей с ребенком с ОПФР.

Анализируя взаимосвязи исследуемых показателей, можно проследить задачи психологической помощи по улучшению взаимодействия в семье и повышению удовлетворенности браком у супругов.

Таблица 2

Показатели взаимосвязи между удовлетворенностью браком и
родительским отношением в группе семей, имеющих здорового ребенка

Взаимосвязь параметров	Коэффициент Спирмена	Уровень значимости
Удовлетворенность браком и Принятие ребенка	0,724	$p \leq 0,05$
Удовлетворенность браком и Кооперация	0,377	$p \leq 0,05$
Удовлетворенность браком и Авторитарная гиперсоциализация	-0,364	$p \leq 0,05$
Удовлетворенность браком и Маленький неудачник	-0,583	$p \leq 0,05$

Удовлетворенность в семье со здоровым ребенком положительно взаимосвязана с принятием ребенка, умением взаимодействовать с ним как с равным. Повышение авторитарной гиперсоциализации, как и отношение к ребенку как к неудачнику, взаимосвязано со снижением удовлетворенности в браке.

Таблица 3

Показатели взаимосвязи между удовлетворенностью браком и
родительским отношением в группе семей, воспитывающих ребенка с ОПФР

Взаимосвязь параметров	Коэффи циент Спирмена	Урове нь значимости
Удовлетворенность браком и Принятие ребенка	0,339	$p \leq 0,05$
Удовлетворенность браком и Маленький неудачник	-0,469	$p \leq 0,05$

Ключевым аспектом и задачей развития семьи, имеющей ребенка с ОПФР, является принятие ребенка, отказ от установки к нему как к неудачнику, что связано с удовлетворенностью браком супругов.

Таким образом, уровень удовлетворенности браком достоверно выше в семьях, имеющих здорового ребенка, чем в семьях, имеющих ребенка с ОПФР. Супруги, воспитывающие ребенка с ОПФР, дают более низкую субъективную оценку своему браку, отношениям с супругом, более негативно воспринимают характер взаимодействия с партнером. В таких семьях более выражена авторитарная гиперсоциализация и негативное отношение к неудачам ребенка, а в семьях, имеющих здорового ребенка – принятие и кооперация.

В группе семей, имеющих здорового ребенка, выявлено: чем выше удовлетворенность браком, тем выше принятие ребенка и кооперация с ним. Чем выше удовлетворенность браком, тем ниже авторитарная гиперсоциализация и отношение к ребенку как к маленькому неудачнику. В группе семей, семей, воспитывающих ребенка с ОПФР, чем выше удовлетворенность браком, тем выше принятие ребенка и ниже отношение к ребенку как к маленькому неудачнику.

Посредством метода самоотчета в форме мини-сочинения с матерями, воспитывающими ребенка с ОПФР, были выделены основные трудности в браке: недостаток поддержки со стороны супруга, его эмоциональная дистанция, нежелание помогать с развитием ребенка, что порождает злость по отношению к партнеру; отсутствие действенной помощи от супруга в плане заботы о ребенке, что порождает разочарование в партнере, который еще до рождения ребенка говорил о готовности к предстоящим сложностям; ощущение, что супруг винит жену в рождении нездорового ребенка и стыдиться ребенка; тревога о будущем ребенка, адаптации и обучении в школе; разлад в отношениях с мужем.

Литература

1. Алешина, Ю. Е. Удовлетворенность браком и межличностное восприятие в супружеских парах с различным стажем совместной жизни: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Ю.Е. Алешина; МГУ им. М.В.Ломоносова. – Москва, 1985. – 13 с.
2. Валитова, И.Е. Взаимоотношения в семье между сиблингами, один из которых – ребенок с особенностями в развитии / И.Е. Валитова // Мир психологии. – 2006. – № 4. – С. 56
3. Воспитание детей с ОВЗ: научно-методологические основы и эффективные практики : монография / под общ. ред. А. А. Алмазовой, Е.И. Адамян. – Москва : МПГУ, 2022. – 208 с.
4. Кожухарь, Г.С. Качество межличностных отношений и удовлетворенность браком молодых людей / Г.С. Кожухарь // Социальная психология и общество. – 2021. - Том 12, № 1. – С. 143–161. DOI: 10.17759/sps.2021120110
5. Смирнова, Н.В. Модели взаимодействия супругов и их удовлетворенность браком: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Н.В. Смирнова; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – Санкт-Петербург, 2005. – 22 с.
6. Шнейдер, Л.Б. Компетентное родительство / Л.Б. Шнейдер, М.Н.Зыкова. – Москва: Издательство Московского педагогического государственного университета, 2018. – 126 с.
7. Юхновец, Т.И. Субъектность как фактор устойчивости к неопределенности в профессиональной деятельности будущих учителей-дефектологов: автореф.

дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Т.И.Юхновец; Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка. – Минск, 2021. – 29 с.