

## Анализ психофизиологического состояния студентов с инвалидностью в процессе обучения в вузе

Э.В. Макарова<sup>1,2✉</sup>, М.В. Купреенко<sup>2</sup>, В.И. Дубатовкин<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Московский политехнический университет, Москва, Россия,

<sup>2</sup> Мелитопольский государственный университет, Мелитополь, Россия

<sup>3</sup> Национальный исследовательский университет «МЭИ», Москва, Россия

✉ elina.makarova.2014@mail.ru

### Аннотация

**Обоснование.** Процесс интеграции студентов с инвалидностью в образовательное пространство, в студенческую группу и в то же время в социальную систему сопровождается интенсивной работой как исполняющих, так и регулирующих биологических систем, работой механизмов психологической защиты. Такая психологическая защита становится неконструктивным адаптационным способом, приводит к различным типам социально-психологической дезадаптации. **Цель:** выявить психофизиологические проблемы у студентов с инвалидностью с дальнейшей их адаптацией в высшей школе. **Материалы и методы.** В своей работе нами использовались следующие методы исследования: анализ и обобщение сведений научной, методической и специальной литературы; социологические методы (опрос по опроснику САН, SF-36 Health Status Survey, анкетирование, анализ данных медицинской статистики, нормативно-правовых документов); психофизиологические (оценивание психологического статуса по шкале ситуативной и личностной тревожности Спилберга – Ханина, тестирование психофизиологических качеств, психологическое тестирование по методике ММПИ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)). Под наблюдением находились 40 студентов с инвалидностью различной нозологии Московского политехнического университета, Мелитопольского государственного университета и Национального исследовательского университета «МЭИ». **Результаты.** Были исследованы показатели, которые могут свидетельствовать об уровне их социального взаимодействия. При психологическом тестировании определяли повышение профиля в шкалах истерии, психастении, гипермании у студентов с инвалидностью с последствиями ДЦП. У студентов с инвалидностью по слуху превалировали повышение шкалы депрессии и психастении. Определены особенности личностного развития студентов с функциональными ограничениями различной нозологии (нарушения слухового, зрительного анализаторов, опорно-двигательного аппарата и хронические соматические заболевания), по сравнению с показателями здоровых студентов. Получены результаты психологического теста, направленного на выявление показателя мотивации успеха, которая определяется в доминировании одной из двух тенденций: стремление к успеху или избегание неудачи. **Заключение.** Полученные результаты указывают на необходимость оказания студентам с инвалидностью профессиональной психологической помощи в общей системе реабилитационных мероприятий. При разработке индивидуальных программ реабилитации необходимо учитывать индивидуальные особенности психофизиологического развития личностной сферы у каждого студента с инвалидностью.

**Ключевые слова:** студент с инвалидностью, психология, психика, психофизиологические показатели, адаптация, реабилитация

*Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.*

**Для цитирования:** Макарова Э.В., Купреенко М.В., Дубатовкин В.И. Анализ психофизиологического состояния студентов с инвалидностью в процессе обучения в вузе // Психология. Психофизиология. 2026. Т. 19, № 1. С. 41–50. DOI: 10.14529/jpps260104

## Psychophysiological status of students with disabilities at university settings

E. V. Makarova<sup>1,2✉</sup>, M. V. Kupreenko<sup>2</sup>, V. I. Dubatovkin<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Moscow Polytechnic University, Moscow, Russia

<sup>2</sup> Melitopol State University, Melitopol, Russia

<sup>3</sup> National Research University “Moscow Power Engineering Institute”, Moscow, Russia

✉ elina.makarova.2014@mail.ru

### Abstract

**Introduction.** The integration of students with disabilities into the educational environment, into the student group, and into the broader social system is accompanied by intensive activity of both executive and regulatory biological systems, along with the activation of psychological defense mechanisms. Such psychological defense becomes a non-constructive adaptive strategy, leading to various forms of sociopsychological maladaptation. **Aims.** This paper aims to identify psychophysiological problems in students with disabilities for their further adaptation to university settings. **Materials and methods.** The following methods were used in this study: analysis and synthesis of data from scientific, methodological, and specialized literature; sociological methods (the “Well-Being, Activity, Mood” (WAM) questionnaire, the “SF-36 Health Status Survey”, questionnaire surveys, analysis of medical statistics, and analysis of regulatory documents); and psychophysiological methods (the “Spielberger–Khanin State-Trait Anxiety Inventory”, testing of psychophysiological qualities, and the “Minnesota Multiphasic Personality Inventory” (MMPI)). The study involved 40 university students with various disabilities from Moscow Polytechnic University, Melitopol State University, and Moscow Power Engineering University. **Results.** Parameters indicative of the students’ level of social interaction were examined. Psychological testing revealed elevated scores on the hysteria, psychasthenia, and hypomania scales in students with disabilities resulting from cerebral palsy. Students with hearing impairments showed elevated scores on the depression and psychasthenia scales. Features of personality development were identified in students with various disabilities (hearing and visual impairments, musculoskeletal disorders, and chronic somatic conditions) compared to conditionally healthy students. A psychological test was administered to assess motivation for success, which is characterized by the predominance of either striving for success or avoiding failure. **Conclusion.** These findings indicate the need for professional psychological support for students with disabilities within the broader system of rehabilitation measures. When developing individual rehabilitation programs, the features of each student’s psychophysiological development and personal characteristics should be taken into account.

**Keywords:** student with disabilities, psychology, mental processes, psychophysiological indicators, adaptation, rehabilitation

*The authors declare no conflict of interest.*

**For citation:** Makarova E.V., Kupreenko M.V., Dubatovkin V.I.. Psychophysiological status of students with disabilities at university settings. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya = Psychology. Psychophysiology*. 2026;19(1):41–50. (in Russ.) DOI: 10.14529/jpps260104

### Введение

Для лиц с инвалидностью, особенно юношеского возраста, характерны существенные проблемы в сфере межличностных отношений. Они, как правило, имеют низкую степень принятия окружающих, склонны воспринимать мир и окружение как враждебно настроенные против них. Неудачи в установлении и поддержании контактов с социальным окружением значительно усиливают их ориентацию на узкий круг преимущественно близких людей. Неадекватность самовосприятия и восприятия окруже-

ния приводит к неудовлетворенности межличностными отношениями и к нарушению социально-психологической адаптации в целом<sup>1</sup> [1]. Цель формирования профессиональной готовности студентов с инвалидностью заключается

---

<sup>1</sup> Авдеева А.П. Социально-психологическая готовность к инклюзивному образованию // Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность: сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. (25–27 апреля 2016 г.). Ч. 7. М.: Московский государственный университет дизайна и технологии, 2016. С. 11–16.

в облегчении процесса адаптации в условиях современного производства, в достижении успеха, для чего нужно, чтобы они овладели навыками по действенному обеспечению операционной, моральной, психической, организаторской сторон выбранной профессии [2, 3]. Готовность к обучению и в дальнейшем к профессиональной деятельности студентов с инвалидностью имеет свои специфические характеристики. Установлено, что одной из причин специфических процессуально-динамических характеристик являются психологические особенности студента с ограниченными возможностями в повседневной жизни и во время учебной деятельности как этапа формирования своих будущих профессиональных умений [4, 5]. Вместе со сложностью задач деятельности и их новизной, к особенностям стимулирования действий и результатов, которые входят в состав тех внутренних и внешних условий, которые, в свою очередь, обуславливают психологическую готовность, также должны быть отнесены самооценка личной подготовленности, нервно-психическое состояние и состояние физического и психического здоровья.

Личность – одна из самых сложных систем, одно из самых сложных психологических образований с точки зрения структуры, одно из самых сложных образований с точки зрения функционирования, поэтому не вызывает сомнений, что одной из главных задач реабилитации студентов с инвалидностью должны быть рациональные подходы по улучшению и оптимизация их психологического состояния, имеющего существенную взаимосвязь с соматическим состоянием.

### Обзор литературы

Актуальность данной проблемы в рамках психологической науки подтверждают исследования ряда современных ученых<sup>2</sup> [6–8]. Процесс адаптации, который проходит каждый студент с ограниченными возможностями

<sup>2</sup> Коновалова М.Д. Психологическое обеспечение инклюзивного обучения как ресурс повышения доступности профессионального образования для инвалидов // Психологическая служба университета: реальность и перспективы: материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Москва, 27–28 октября 2017 года. М.: Московский государственный психолого-педагогический университет, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2017. С. 182–187.

ми при интеграции в образовательное пространство, в студенческую группу и в то же время в социальную систему, сопровождается интенсивной работой как исполняющих, так и регулирующих биологических систем, когда задействованы механизмы психологической защиты. Довольно часто у людей с инвалидностью неправильное или гипертрофированное использование вышеприведенных механизмов приводит к возникновению препятствий на пути к самореализации, а также к искажениям в выборе стратегий самореализации. Это подтверждают Н.С. Бейлина и Е.Ю. Двойникова (2020): при оптимальном уровне активации бессознательные интрапсихические механизмы эффективны в кратковременном периоде, когда выполняют мобилизующую и стабилизирующую функции [2]. В случае повышения интенсивности и при рассмотрении долгосрочной перспективы (в том числе самопознания личности, реализации ее возможностей) психологическая защита становится неконструктивным адаптационным способом, приводит к различным типам социально-психологической дезадаптации. Поэтому среди молодежи с ограниченными возможностями является актуальной необходимостью разработки и внедрения как эффективных оздоровительно-лечебных, коррекционно-восстановительных программ по отдельным морфофункциональным нарушениям органов и тканей, которые обусловлены нозологической патологией, так и на основе выявления оптимальных механизмов психологической защиты, которые бы способствовали успешной интеграции в социум и построению эффективных стратегий самореализации, определить подходы по оптимальному воздействию на них, что должно положительно сказаться на их дальнейшей профессиональной деятельности [9].

При определении наиболее эффективной направленности реабилитационных мероприятий следует учитывать, что в общей проблематике психосоматических отношений выделяют два аспекта: влияние психических факторов на соматическую сферу человека и влияние соматических факторов на психику человека.

Первый аспект отражает психосоматический подход в медицине, медицинской и клинической психологии, где выделяют следующие формы психогенных заболеваний: исте-

рические конверсии, вегетативные неврозы и психосоматические заболевания. Предоставленные состояния считают результатом функционирования психологической защиты различной степени интенсивности [10, 11]. Установлена связь между особенностями личностного профиля и развитием у данного субъекта соответствующих соматических заболеваний.

Другой аспект психосоматических отношений определяет влияние соматического состояния на психику и отражает нарушение психической деятельности человека в условиях соматической болезни, когда определяют два типа влияния предоставленной патологии на психику: соматогенное, или интоксикационное влияние на центральную нервную систему, а также психогенное, именно реакция личности на заболевание и его последствия. Отмечают, что основной формой влияния соматического заболевания на психику человека является именно психогенная. В своей работе И.В. Колесникова и Е.В. Михальчи (2018), анализируя структурно-динамические характеристики личности, подчеркивал, что к первичным особенностям относятся динамические характеристики личности, обусловленные качествами нервной системы и особенностями заболевания [7]. На основе первичных симптомов возникают вторичные особенности в форме разнообразных характерологических нарушений, представляющих собой результат сложного взаимодействия внешних и внутренних факторов. Соответственно, физические дефекты не только приводят к инвалидности, но также оказывают выраженное негативное влияние на личность человека.

Учитывая это, можно говорить о том, что процессуально-динамические характеристики психологической готовности студентов с инвалидностью к профессиональной деятельности будут иметь свои определенные признаки и отличия. Готовность как психологическое состояние личности студента – это его внутренний настрой на определенное поведение при выполнении учебных и трудовых заданий, установка на активное и целесообразное действие (во время учебы и начала работы после окончания вуза).

**Цель:** выявить психофизиологические проблемы у студентов с инвалидностью с дальнейшей их адаптацией в высшей школе.

### **Материалы и методы**

В своей работе нами использовались следующие методы исследования: анализ и обобщение сведений научной, методической и специальной литературы; социологические методы (опрос по опроснику САН, SF-36 Health Status Survey, анкетирование, анализ данных медицинской статистики, нормативно-правовых документов); психофизиологические (оценивание психологического статуса по шкале ситуативной и личностной тревожности Спилберга – Ханина, тестирование психофизиологических качеств, психологическое тестирование по методике ММПИ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Под нашим наблюдением находились 40 студентов с инвалидностью различной нозологии Московского политехнического университета, Мелитопольского государственного университета и Национального исследовательского университета «МЭИ».

### **Результаты и их обсуждение**

В процессе социального опроса были исследованы показатели, которые могут свидетельствовать относительно уровня социального взаимодействия студентов-инвалидов со своим окружением (табл. 1). В результате исследования было установлено, что большинство студентов с инвалидностью стремятся к активному социальному взаимодействию со своим окружением. Хорошие отношения в семье определяют 68,7–96,0 % опрошенных. Наибольшее количество студентов с инвалидностью, которые отмечают хорошие семейные отношения было в группе с нарушениями слуха (96,0 %), а самым низким (68,7 %) количество таких студентов было в группе с последствиями ДЦП.

Проблемы общения студентов с инвалидностью могут быть обусловлены изменениями психофизиологического состояния за счет патогенетического влияния основной патологии на отдельные участки нервной системы. Так, студенты с ДЦП, по свидетельству патофизиологических черт этого вида заболевания, определяются преобладанием в ЦНС процессов возбуждения. Как правило, таких лиц по высказыванию И.П. Павлова относят к первому типу высшей нервной деятельности. Это значительно неуравновешенный тип, характеризующийся достаточной силой нервных процессов, где процессы возбуждения преобладают над процессами торможения. Лиц, от-

Таблица 1  
Table 1

Отношения в семье и окружение студентов с инвалидностью, %  
Family and social relationships among students with disabilities, %

Группа исследования Group	Взаимоотношения в семье Family relationships		Количество друзей Number of close friends			Количество приятелей Number of causal friends		
	Хорошие Good	Удовлетворительные Sat.	Отсутствуют None	1–5	> 5	Отсутствуют None	1–5	> 5
Спастический паралич / Spastic paralysis	68,7	31,2	23,5	31,2	47,1	5,9	5,9	88,2
Вялый паралич / Flaccid paralysis	81,8	18,2	9,1	54,5	36,4	4,5	4,5	90,9
Соматическая патология / Somatic pathology	80,9	19,1	9,1	72,7	18,2	13,6	9,1	77,3
Нарушения зрения / Visual impairments	88,9	11,1	11,1	55,5	33,3	22,2	11,1	77,8
Нарушение слуха / Hearing impairments	96,0	4,0	4,0	48,0	48,0	24,0	8,0	68,0

носящихся к предоставленному типу высшей нервной деятельности, характеризуют как чрезмерно возбудимых, суетливых, с порывистыми движениями.

Результаты наших исследований свидетельствовали, что у студентов с последствиями ДЦП при психологическом тестировании по методике ММПИ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) чаще определяются повышение профиля в шкалах истерии, психастении, гипермании. Повышение профиля в предоставленных шкалах указывает на высокую чувствительность к средовым воздействиям и неустойчивости эмоционального состояния. Активность в большей степени ориентирована на моторную подвижность и речевую производительность, чем на конкретные и практические цели. Для таких лиц характерна завышенная личностная самооценка, легкость в принятии решений, отсутствие особой разборчивости в контактах и тому подобное. Предоставленная особенность была учтена при разработке программ физической реабилитации. Так, для студентов с последствиями ДЦП рекомендовали групповые занятия по ЛФК с преимущественным применением игрового метода по включению подвижных и спортивных игр по правилам, которые не являются сложными. Предоставленная форма занятий формировала у студентов мотивацию к занятиям физическими упражнениями, заинтересовывала их, возрастал интерес к совместному процессу выполнения

общеразвивающих и специальных упражнений. Во время таких занятий у студентов, как правило, более всего реализовывалась их моторная подвижность, а не решение конкретной практической цели задачи.

В качестве примера в группе студентов с инвалидностью по слуху наблюдалась обратная тенденция. Для них был характерен высокий процент хороших взаимоотношений в кругу семьи, и они отмечали значительное количество близких друзей, что свидетельствовало в пользу высоких коммуникативных способностей. Относительно вышеприведенного, оно подтверждается психологическими особенностями, характерными для приведенной группы студентов. Так, у студентов с инвалидностью по слуху преобладали повышение шкалы депрессии (D) и психастении (Pt). Высокие оценки предоставленных шкал характеризуют лиц как чувствительных, сенситивных, склонных к тревогам, робких, застенчивых. В делах они старательны, добросовестны, высокоморальны и отличаются обязательностью, но при этом не способны принять решение самостоятельно, у них зачастую отсутствует уверенность в себе, при малейших неудачах они впадают в отчаяние. Определяют лиц с тревожно-мнительным типом характера, которым свойственны тревожность, нерешительность, постоянные сомнения. Поэтому в программу физической реабилитации были рекомендованы групповые занятия ЛФК, проводившиеся с применением игрового и соревновательного

метода, с превалярованием последнего. Как отмечают специалисты в сфере физического воспитания и спорта, элемент соревнования побуждает студентов на качественное выполнение упражнений и определение в этом процессе личной значимости [10], поэтому в большинстве использовались круговая тренировка и различные виды эстафет.

Таким образом, отношения в семье и среде окружения студентов с инвалидностью как социальные факторы довольно часто определяют методологические подходы по применению средств и методов физической реабилитации, в частности отдельных двигательных форм, и методики проведения занятий, и предоставленные особенности необходимо учитывать при разработке и практическом применении индивидуальных реабилитационных программ.

Нами были определены особенности личностного развития студентов с функциональными ограничениями различной нозологии (нарушения слухового, зрительного анализаторов, опорно-двигательного аппарата и хронические соматические заболевания), по сравнению с показателями здоровых студентов.

Физический дефект (заболевание) является триггером относительно функционального ограничения возможностей взаимодействия человека со средой, вызывает нарушение личностного функционирования, когда как следствие возникают психогенные реакции преимущественно по сенситивному типу (эмоциональная уязвимость, застенчивость, чувство неполноценности, неадекватно агрессивная реакция на неодобрение), а также астеноневротическому типу (раздраженность, слабость нервных процессов, склонность к аффектам, тревожность, опасения за собственное состояние здоровья).

Установлено, что студентам с инвалидностью присущи дезадаптивные гомогенные типы отношения к собственному физическому дефекту (соматическому заболеванию), а именно: анозогнозический тип (отрицание физического дефекта, заболевания, игнорирование, активное отвержение мнений относительно его последствий), эргопатический тип (компенсаторное «отстранение» от дефекта, углубление в работу, учебу, определенные увлечения и стеничное отношение к ним), сенситивный тип (эмоциональная уязвимость, настораживающе-тревожное поведение, частые смены настроения с преобладанием чув-

ства тоски и подавленности); гармоничный тип (адекватное отношение к собственному дефекту без стремления переоценивать тяжесть своего состояния или недооценивать его). Часто у студентов с инвалидностью определяли неоднородные (или смешанные) типы отношения к физическому дефекту, когда наблюдалось сочетание теоретически совершенно противоположных состояний, а именно: анозогнозии и ипохондрии, тревожности и дисфории, анозогнозии и эгоцентричности, меланхолии, апатии и паранояльности. Предоставленное свидетельство о нарушении у данных студентов социально-психологической адаптации, связанной с соматическими заболеваниями и физическим дефектом, и наличии глубинных внутренних конфликтов, устойчивых противоречий в структуре отношений личности. Таким образом, соматическое заболевание (физический дефект), приводящее к инвалидизации, оказывает влияние на психику человека вызывает определенную психогенную реакцию, что отражается на внутренней картине болезни и, соответственно, должно учитываться при составлении и применении реабилитационных программ.

У обследованных студентов с инвалидностью структура внутренней картины дефекта указывала на доминирование уровня эмоциональной оценки, переживание дефекта в содержании внутренней картины дефекта, что свидетельствовало о наличии интрапсихических конфликтов, низкой степени интеграции образа «я». Наблюдалась корреляция эмоциональной реакции на собственный дефект (заболевание), приводящий к инвалидизации, с высокими показателями уровня личностной тревожности, что в большей степени способствует разрушению адаптивных поведенческих паттернов, замещая их деструктивными защитными механизмами, чем стимулирует активность и целеустремленность усилия личности. Самыми типичными механизмами психологической защиты студентов с инвалидностью являются отрицание реальности, рационализация, регрессия, реактивные образования.

У студентов с инвалидностью, принимавших участие в исследованиях, претерпевала изменения эмоциональная оценка составляющей «я/концепции», наблюдались: снижение аутосимпатии, самоуважения, интереса к собственному «я»; отрицательная самостоятельность, когда отдельный физический де-

Таблица 2  
Table 2

Психологическая характеристика студентов с инвалидностью, %  
Psychological profiles of students with disabilities, %

Группа исследования Group	Психологическая характеристика Psychological characteristics	
	Избегание неудачи Failure avoidance	Стремление к успеху Achievement motivation
Спастический паралич / Spastic paralysis	35,3	64,7
Вялый паралич / Flaccid paralysis	37,5	62,5
Хроническая соматическая патология / Chronic somatic pathology	63,6	36,4
Нарушение зрения / Visual impairments	66,7	33,3
Нарушения слуха / Hearing impairments	51,9	48,1

фект воспринимался ими как дефект личности в целом и как дефект их собственного «я»; слабость волевых усилий; низкая сформированность личностной позиции и образа «я».

Показательными среди студентов с инвалидностью различных нозологий были результаты психологического теста, направленного на выявление показателя мотивации успеха, которая определяется в доминировании одной из двух тенденций: стремление к успеху или избегание неудачи (табл. 2).

Для большинства студентов-инвалидов с патологиями ОДА независимо от вида паралича была характерна тенденция в отношении стремления к успеху. Данные лица активно ищут и принимают участие в соревновательных ситуациях, при конкуренции, не пугаются ситуаций, когда нужно проявить максимум способностей и умений. Предпочтение отдают ситуациям, где требуется личная ответственность за результат, избегают рискованных и непредсказуемых ситуаций. Отмечаются настойчивостью и упорством в реализации своей цели, которую, как правило, достигают самостоятельно. Стремятся получить обратную связь относительно того, насколько успешной была деятельность, и всегда подвергают ее анализу. Самооценка для них реалистична и устойчива. Успех оценивают как результат собственных усилий и способностей, неудачу относят к стечению обстоятельств.

Было обнаружено, что для большинства студентов-инвалидов с хроническими соматическими заболеваниями и нарушениями зрения характерна тенденция избегать неудач. Такие люди избегают ситуации, связанные с конкуренцией, и, если попадают в неё, пассивно подчиняются требованиям, иногда глупо рискуют.

В случае постановки реалистичной цели более склонны к поиску помощи и поддержки, часто отвлекаются от реальной деятельности (фантазия, критика, отказ). Более эффективны в достижении более легких целей. В результате неудачи отказываются от выбранной стратегии в пользу менее эффективной, а после успеха ставят более простую, после неудачи – более сложную задачу. Они стремятся получить оценку окружающих или игнорируют информацию относительно результата. Чаще имеют неадекватную (завышенная или заниженная), неустойчивую самооценку. Успех оценивают как стечение обстоятельств, неудачу – как подтверждение недостатка способностей, остро переживают неудачи. Студенты с нарушениями слуха четко распределились на тех, для которых была характерна тенденция избегания неудачи, и на тех, для которых была характерна тенденция по стремлению к успеху.

### Заключение

Анализ профессиональной литературы по данной проблеме и результаты проведенного психодиагностического исследования студентов с инвалидностью на различные нозологии указывают на необходимость оказания им профессиональной психологической помощи в общей системе реабилитационных мероприятий. При разработке индивидуальных программ реабилитации нужно учитывать социально-бытовые условия (например, наличие условий для занятий лечебной физической культурой), тип и степень морфофункциональных нарушений, а также индивидуальные особенности психофизиологического развития личностной сферы у каждого отдельно взятого студента с инвалидностью.

#### Список источников

1. Риски в формировании профессионально-трудовых ориентиров у лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью / Н.Н. Малярчук, Г.М. Криницына, М.В. Плотникова, Е.В. Пашенко // Инклюзия в образовании. 2018. Т. 3, № 1 (9). С. 74–88.
2. Бейлина Н.С., Двойникова Е.Ю. Проблемы социально-психологической адаптации студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в высшей школе // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Т. 8, № 3. С. 59.
3. Скуратовская М.Л., Манохина Н.Н. Социально-психологические факторы успешности учебной деятельности студентов с инвалидностью в условиях высшего инклюзивного образования // Вестник Череповецкого государственного университета. 2018. № 6 (87). С. 200–207. DOI: 10.23859/1994-0637-2018-6-87-22.
4. Беленкова Л.Ю., Сазонова С.А., Барышева Т.Н. Особенности становления социально-психологической зрелости студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-1. С. 327–331.
5. Щербин Д.В., Егоров Д.Е., Белоглазов М.В. Подвижные игры как средство адаптации первокурсников и создания благоприятного микроклимата в студенческих группах // Теория и практика физической культуры. 2024. № 8. С. 68–70.
6. Дорогина О.И., Хлыстова Е.В. Показатели виктимности студентов с инвалидностью в условиях вуза // Гуманитарные науки. 2018. № 2(42). С. 124–128.
7. Колесникова И.В., Михальчи Е.В. Влияние преподавания адаптационных дисциплин на психофизическое состояние студентов с ОВЗ и инвалидностью // Научные исследования и разработки. Социально-гуманитарные исследования и технологии. 2018. Т. 7, № 2. С. 33–40. DOI: 10.12737/article\_5b28d1f9edba08.86479814.
8. Котовская С.В., Захарова Н.Л., Беленкова Л.Ю. Роль семейных взаимосвязей в формировании жизнеспособной и благополучной личности студента с инвалидностью и / или ограниченными возможностями здоровья // Социальная психология и общество. 2024. Т. 15, № 3. С. 126–142. DOI: 10.17759/sps.2024150308.
9. Макарова Э.В. Подходы к повышению эффективности процесса обучения и будущей профессиональной деятельности студентов с инвалидностью // Физическое воспитание студентов. 2012. № 5. С. 64–68.
10. Одинцова М.А., Куляцкая М.Г. Психологическое благополучие студентов с инвалидностью в инклюзивной среде смешанного обучения // Психолого-педагогические исследования. 2019. Т. 11, № 2. С. 30–42. DOI: 10.17759/psyedu.2019110204.
11. Пешкова Н., Симинякина Л. Особенности психологического благополучия у студентов с инвалидностью // Deutsche Internationale Zeitschrift für Zeitgenössische Wissenschaft. 2021. № 24. С. 74–76. DOI: 10.24412/2701-8369-2021-24-74-76.

*Поступила 17.11.2025; одобрена после рецензирования 29.01.2026; принята к публикации 09.02.2026.*

#### Информация об авторах

**Макарова Элина Владимировна**, профессор, доктор педагогических наук, доцент, Московский политехнический университет (Россия, 107023, Москва, ул. Б. Семёновская, д. 38); Мелитопольский государственный университет (Россия, 272312, Запорожская область, г. Мелитополь, пр-т Богдана Хмельницкого, д. 18), ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3133-7581>; e-mail: [elina.makarova.2014@mail.ru](mailto:elina.makarova.2014@mail.ru)

**Купреенко Максим Владимирович**, старший преподаватель, Мелитопольский государственный университет (Россия, 272312, Запорожская область, г. Мелитополь, пр-т Богдана Хмельницкого, д. 18); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2868-5825>; e-mail: [kupreenko78@internet.ru](mailto:kupreenko78@internet.ru)

**Дубатовкин Владислав Иванович**, старший преподаватель, Национальный исследовательский университет «МЭИ» (Россия, 111250, Москва, ул. Красноказарменная, д. 14, стр. 1); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4617-2660>; e-mail: [vladislav180570@rambler.ru](mailto:vladislav180570@rambler.ru)

*Заявленный вклад авторов*

Макарова Э.В. – организация исследования, анализ данных и их интерпретация, формулирование выводов.

Купреенко М.В. – сбор и обработка данных.

Дубатовкин В.И. – подготовка методической части исследования, участие в написании статьи.

*Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи*

### References

1. Malyarchuk N.N., Krinitsyna G.M., Plotnikova M.V., Pashchenko E.V. Risks in the formation of professional and labor guidelines for people with disabilities. *Inkluzija v obrazovanii = Inclusion in education*. 2018;3(1):74–88. (in Russ).

2. Beilina N.S., Dvoynikova E.Y. Problems of socio-psychological adaptation of students with disabilities and disabilities in higher education. *Mir nauki. Pedagogika i psihologija = Science of the World. Pedagogy and psychology*. 2020;8(3):59. (in Russ).

3. Skuratovskaya M.L., Manokhina N.N. Socio-psychological factors of the success of educational activities of students with disabilities in higher inclusive education. *Vestnik Cherepoveckogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Cherepovets State University*. 2018;6(87):200–207. (in Russ). DOI: 10.23859/1994-0637-2018-6-87-22.

4. Belenkova L.Yu., Sazonova S.A., Barysheva T.N. Features of the formation of socio-psychological maturity of students with disorders of the musculoskeletal system. *Problemy sovremenno-go pedagogicheskogo obrazovaniya = Problems of modern pedagogical education*. 2022;74(1):327–331. (in Russ).

5. Shcherbin D.V., Egorov D.E., Beloglazov M.V. Outdoor games as a means of adapting freshmen and creating a favorable microclimate in student groups. *Teoriya i praktika fizicheskoi kultury = Theory and practice of physical culture*. 2024;8:68–70. (in Russ).

6. Dorogina O.I., Khlystova E.V. Indicators of victimization of students with disabilities in a university setting. *Gumanitarnye nauki = Humanities (Yalta)*. 2018;2(42):124–128. (in Russ).

7. Kolesnikova I.V., Mikhailchi E.V. The influence of teaching adaptive disciplines on the psychophysical state of students with disabilities. *Nauchnye issledovaniya i razrabotki. Socialno-gumanitarnye issledovaniya i tehnologii = Scientific research and development. Socio-humanitarian research and technology*. 2018;7(2):33–40. (in Russ). DOI: 10.12737/article\_5b28d1f9edba08.86479814.

8. Kotovskaya S.V., Zakharova N.L., Belenkova L.Y. The role of family relationships in the formation of a viable and prosperous personality of a student with disabilities and or disabilities. *Socialnaya psihologiya i obshchestvo = Social Psychology and society*. 2024;15(3):126–142. (in Russ). DOI: 10.17759/sps.2024150308.

9. Makarova E.V. Approaches to improving the effectiveness of the learning process and future professional activities of students with disabilities. *Fizicheskoe vospitanie studentov = Physical education of students*. 2012;5:64–68. (in Russ).

10. Odintsova M.A., Kulyatskaya M.G. Psychological well-being of students with disabilities in an inclusive environment of mixed learning. *Psihologo-pedagogicheskie issledovaniya = Psychological and pedagogical research*. 2019;11(2):30–42. (in Russ). DOI: 10.17759/psyedu.2019110204.

11. Peshkova N., Siminyakina L. Features of psychological well-being among students with disabilities. *Deutsche Internationale Zeitschrift für Zeitgenössische Wissenschaft*. 2021;24:74–76. (in Russ). DOI: 10.24412/2701-8369-2021-24-74-76.

*Submitted 17.11.2025; approved after reviewing 29.01.2026; accepted for publication 09.02.2026.*

*About the authors*

**Elina V. Makarova**, Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor Moscow Polytechnic University (38 B. Semenovskaya St., Moscow, 107023, Russia); Melitopol State University (18 Bogdan Khmel'nitsky Ave., 272312, Zaporozhye region, Melitopol, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3133-7581>; e-mail: [elina.makarova.2014@mail.ru](mailto:elina.makarova.2014@mail.ru)

**Maxim V. Kupreenko**, Senior Lecturer, Melitopol State University (18 Bogdan Khmelnytsky Ave., Melitopol, 272312, Zaporizhia region, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2868-5825>; e-mail: [kupreenko78@internet.ru](mailto:kupreenko78@internet.ru)

**Vladislav I. Dubatovkin**, Senior Lecturer, National Research University “Moscow Power Engineering Institute” (14 Krasnokazarmennaya str., building 1, Moscow, 111250, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4617-2660>; e-mail: [vladislav180570@rambler.ru](mailto:vladislav180570@rambler.ru)

*Contribution of the authors*

Makarova E.V. – organization of research, data analysis and interpretation, and formulation of conclusions.

Kupreenko M.V. – data collection and processing.

Dubatovkin V.I. – preparation of the methodological part of the research, participation in writing the article.

*All authors have read and approved the final manuscript.*