

Постановка проблемы самосохранения здоровья и личности студентов с инвалидностью в условиях инклюзивного образования

Осьмук Л.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет» (ФГБОУ ВО НГТУ), г.Новосибирск, Российская Федерация;
ФГАОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет» (ФГАОУ ВО ПГНИУ), г. Пермь, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4896-3055>, e-mail: osmuk@mail.ru

Представлена авторская попытка концептуализации проблемы самосохранения здоровья и личности студентов с инвалидностью. Отмечается, что это связано с необходимостью расширения методологических границ изучения и социального моделирования инклюзивного образования. Рассматриваются особенности самосохранительных реакций, самосохранительного поведения и самосохранительной стратегии обозначенной социальной группы. Отталкиваясь от предположения, что самосохранение предполагает реакцию на угрозы разного уровня, предлагается трехуровневая модель феномена: 1) самосохранение физического и психического здоровья как реакция на внутренние и внешние угрозы; 2) самосохранение личности; 3) самосохранение социальной среды. Разработка модели основывается на принципе контекстуальности: учитывается состояние неопределенности современного общества, предполагающее многочисленные угрозы здоровью и жизни человека. Подчеркивается связь осознанной необходимости самосохранения с активным поведением. В рамках инклюзивного вузовского образования возможно конструирование успешных стратегий самосохранения, несмотря на жесткие требования к профессиональной подготовке, что обеспечивается через комплексное сопровождение студентов с инвалидностью.

Ключевые слова: концепт самосохранения; самосохранение здоровья и личности; студенты с инвалидностью; инклюзивное образование; самосохранительное поведение; самосохранительная стратегия.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке: а) Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 23-18-00480 «Самосохранительные стратегии россиян в условиях новой нормальности» (концептуализация проблемы самосохранения людей с инвалидностью, обоснование трехуровневой модели феномена); б) ГЗ № 4452-23 Обеспечение деятельности ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (Алтайский край, Забайкальский край, Иркутская область, Кемеровская область, Новосибирская область, Республика Алтай, Республика Бурятия, Республика Тыва, Республика Хакасия).

Для цитаты: *Осьмук Л.А.* Постановка проблемы самосохранения здоровья и личности студентов с инвалидностью в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2023. Том 28. № 6. С. 45—52. DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2023280604>

Self-Preservation of Health and Personality among Students with Disabilities in the Inclusive Education as a Problem Statement

Lyudmila A. Osmuk

Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia;

Perm State National Research University, Perm, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4896-3055>, e-mail: osmuk@mail.ru

The article describes the conceptualization of the health and personality self-preservation among students with disabilities, which is associated with the necessity to expand the methodological boundaries of the study and social modeling in inclusive education. There are considered features of the denoted social group self-preservation reactions, self-preservation behavior and self-preservation strategy. Starting from the assumption that self-preservation presupposes reaction to threats of different levels, a three-level model of the phenomenon is proposed: 1) physical and mental health self-preservation as reaction to internal and external threats; 2) self-preservation personality; 3) self-preservation of the social environment. The development of the model is based on the principle of contextually taking into account the uncertainty of modern society status, which involves numerous threats to human health and life. The connection between the conscious necessity for self-preservation and active behavior is emphasized. Within the inclusive university framework, it is possible to create successful self-preservation strategies, despite the stringent requirements for professional training, which are observed through comprehensive support for students with disabilities.

Keywords: concept of self-preservation; self-preservation of health and personality; students with disabilities; inclusive education; self-preservation behavior; self-preservation strategy.

Funding. The reported study was funded by Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project number 20-01-00001 "Self-preserving Strategies of Russians in a New Normality" (conceptualization of the problem of self-preservation of people with disabilities, justification of a three-level model of the phenomenon); GZ No. 4452-23 Ensuring the activities of a resource educational and methodological center for training people with disabilities and people with disabilities (Altai Territory, Trans-Baikal Territory, Irkutsk Region, Kemerovo Region, Novosibirsk Region, Altai Republic, Republic of Buryatia, Republic of Tuva, Republic of Khakassia).

For citation: Osmuk L.A. Self-Preservation of Health and Personality among Students with Disabilities in the Inclusive education as a Problem Statement. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2023. Vol. 28, no. 6, pp. 45—52. DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2023280604>

Введение

В целях профессионального самоутверждения и успешного включения в общество людям с инвалидностью предлагается воз-

можность получения высшего образования в инклюзивном формате с ассистивным сопровождением. Опыт работы автора с этой проблемой позволяет утверждать, что

качественно организованное инклюзивное образование компенсирует физические недостатки студентов и позволяет им надеяться на успешный жизненный и профессиональный сценарий. Однако проблема инвалидности является для человека тем барьером, с которым он остается и при поступлении, и в процессе учебы, и при выходе из университета. Инвалидность связана с разрушением не только организма, но и личности. В этой ситуации поступление в университет и обучение в общей (инклюзивной) группе, по большому счету, есть стратегия самосохранения.

Многочисленные риски для жизни и здоровья человека, которые возникают в современном обществе, делают проблему самосохранения сверхактуальной, это вопрос выживания человечества и его социальной системы. В науке этот вопрос возник в 70-ые годы XX столетия на Западе и был связан с формированием активной позиции в отношении собственного здоровья, а десятилетием позже это направление стало популярным у российских исследователей: А.И. Антонов, И.В. Верещагина, И.В. Журавлева, Г.М. Игошев, А.А. Ковалева, И.Б. Назарова, Л.А. Попова, Л.С. Шилова и др. Стоит заметить, что постепенно интерес ученых смещается от общих методологических проблем самосохранения к самосохранению жизни и здоровья различных социальных групп. В числе последних особый интерес приобретают лица с инвалидностью, для которых самосохранение здоровья — вопрос качества жизни. Здоровье этих людей уже пострадало, поэтому перед субъектами стоит задача непрерывного самосохранения того, что осталось, в том числе через регулярные курсы реабилитации и нахождение возможностей в таком состоянии встраиваться в общество. Один из вариантов — образовательный лифт, при этом для людей с инвалидностью (уточним — с сохранным интеллектом) важно приобрести комфортную среду для развития личности. Такой удачной средой является инклюзивное образовательное пространство университета.

Цель данной статьи — представление результатов работы, направленной на соз-

дание авторской модели решения проблемы самосохранения студентов с инвалидностью в условиях инклюзивного образования.

Методы

В качестве метода выступают теоретическое моделирование и концептуализация самосохранения здоровья и личности студентов с инвалидностью в условиях инклюзивного образования. Включение роли человека с особыми образовательными потребностями в модель процесса образовательной инклюзии задает новый взгляд на методологию исследования данного процесса. Конструируемая модель рассматривается нами как идеальное представление о решении выделенной проблемы. Она отвечает потребностям, существующим в ситуации развития социальной и образовательной политики в отношении лиц с инвалидностью, которую мы наблюдаем последние двадцать лет. Наш подход направлен на выявление особенностей самосохранения данной категории: характера их самосохранительного поведения и самосохранительных стратегий. Концептуализация, с точки зрения специалистов, — процесс конструирования некоторого признанного концепта [10], в данном случае предлагаемая модель необходима для расширенного видения феномена инклюзивного образования.

Результаты

Говоря о самосохранении, мы имеем в виду действия по сохранению собственной жизни и нормального состояния жизнеобеспечивающих систем со стороны отдельного живого существа или целой общности таких существ. Для человека с его биосоциальной сущностью проблема самосохранения описывается в двух аспектах: биологическом и социальном. В первом случае речь идет о сохранении жизни и здоровья человека, а также человечества в целом как популяции, во втором — о сохранении личности и, по большому счету, социума и всех социальных систем, обеспечивающих жизнедеятельность. При этом для человека самосохранение как действие может быть разных

уровней: от рефлексивного до осмысленного и спланированного/организованного. Опыт работы автора по сравнительному анализу поведения животных и человека позволяет утверждать, что самосохранение — реакция человека (организма человека, его личности, социального субъекта) на внешние угрозы жизни и здоровья. Как и у всех живых существ, у человека инстинкт самосохранения проявляется через боль и страх, которые стимулируют к какому-либо осмысленному или неосмысленному действию. В отличие от животных, которые способны не только к элементарным физиологическим реакциям, но и к сложным поведенческим программам адаптации к климатическим условиям, человек использует в программах по самосохранению весь арсенал социальных систем и созданных технологий. Человеческие программы по самосохранению многовариантны, поскольку они отличаются для каждого человека и для каждой социальной группы.

Самосохранение предполагает реакцию на угрозы разного уровня, которые отличаются у представителей разных социальных и социально-демографических групп. В данном случае нас интересует, каким образом протекает самосохранение на обозначенных уровнях у студентов, обучающихся в инклюзивной образовательной среде.

1. Если самосохранение человека с инвалидностью как сложный феномен складывается из действий, направленных против угроз разного уровня, то следует прежде всего выделять внутренний уровень: негативные процессы, происходящие в организме и психике. В этом случае речь идет о самосохранении здоровья (соматического и психического). Всемирная организация здравоохранения отмечает, что инвалидность — «распространенное явление, с которым сталкиваются многие люди на своем жизненном пути. Она является результатом взаимодействия между определенными состояниями здоровья (деменция, слепота, травма спинного мозга и т.д.) и рядом факторов среды и индивидуальных факторов» [4].

Взаимодействие с внешней средой для человека с инвалидностью имеет болезнен-

ный характер и требует усилий с его стороны. Состояние здоровья человека с инвалидностью зависит от потенциала самого организма, реагирующего на заболевание или травму, а также от условий, в которые попадает человек. Обучение в вузе или колледже по большому счету — испытание для нетипичного студента. Стрессы, которые возникают при поступлении, при выступлениях на занятиях, защитах проектов, сессиях, рожают неуверенность в себе, а также страхи перед каждой последующей ситуацией. Следствием ситуации становится ухудшение здоровья. Студент с инвалидностью должен каждый раз доказывать, что он может быть не хуже остальных норм типичных студентов, часто в ущерб своему здоровью. Как выход из ситуации — должен срабатывать инстинкт самосохранения, преобразованный в сознательную стратегию поддержки своего здоровья. Надо признать, что инклюзивное сопровождение в университетах направлено на поддержку стратегии самосохранения. Комплексность такого сопровождения, включающего педагогическое, социально-психологическое, медицинское направления, может обеспечить максимально возможный положительный результат. Но медицинская реабилитация не входит в функции университета, единственным правильным решением может быть тесная связь с медицинскими учреждениями, центрами и специалистами-реабилитологами.

Поскольку инвалидность часто связана с коморбидностью, в процессе формирования стратегий самосохранения сами студенты должны отдавать отчет возможности возникновения сочетанных заболеваний. С точки зрения медиков, «в реальной жизни идеальный с точки зрения природы организм ежесекундно сталкивается с множеством патологических агентов, под действием которых отдельные его составляющие выходят из строя, приводя к развитию заболевания» [2, с. 4]. Соответственно, по определению неидеальный организм людей с особыми потребностями реагирует на много острее на любые негативные факторы.

Отдельно следует выделить угрозы психическому здоровью студента с инвалидностью.

У многих людей с особыми потребностями часто уже есть психические нарушения или же эмоциональные расстройства. Поступление в университет связано со страхами, неуверенностью в собственных силах и проблемами с адаптацией в инклюзивной группе и инклюзивном образовательном пространстве. Как правило, ребенок/молодой человек с ограничениями в большей степени изолирован от социальной жизни до поступления. Попадая в университет, он попадает в интенсивную студенческую жизнь с большим количеством стимулов, требующих активного включения и эмоциональных реакций. Дальнейшая профессиональная подготовка связана с ситуациями, требующими значительных усилий в плане подготовки к занятиям и необходимости успевать за студентами с нормой здоровья. Невозможность для студента с инвалидностью успеть или сделать задание качественно подключает механизмы психологической защиты. Ситуации осложняются общим дискурсом непрерывных рисков современного общества постмодерна [7], тревога, неуверенность и страхи поддерживаются внешней атмосферой, что значительно осложняет реализацию оптимистических по сути стратегий самосохранения.

2. Второй уровень угроз, отражающихся на самосохранении человека с инвалидностью, — угрозы в отношении личности, точнее — развития личности. Поскольку личность характеризуется протеканием процессов психики, оторвать предыдущий уровень самосохранения от самосохранения себя как личности не представляется возможным. Если отталкиваться от «Я-концепции», для человека с инвалидностью намного сложнее поддерживать целостность и идентичность. Так, в случае поступления в инклюзивный университет из специального образовательного учреждения молодой человек вынужден перестраивать свою идентичность. Пребывание в специальном образовательном учреждении (школе) в большинстве случаев намного комфортнее для человека с инвалидностью, поскольку такая ограниченная изоляция щадяще относится к его личности [13]. Возникает ситуация, когда молодой че-

ловек, с одной стороны, стремится сохранить свою личность (то, что сформировано на данный момент), с другой — испытывает потребность в развитии, преодолении себя самого.

3. В свою очередь, личность — социализированный индивид, что предполагает взаимодействие с обществом, социализацию и наличие социальных связей: «Общество и личность взаимодействуют по принципу двух систем, одна из которых доминирует по отношению к другой. Это уже предполагает стратегию самосохранения личности как системы» [8, с. 274]. Следовательно, сохранение себя как организма и как личности требует еще одного уровня — сохранения релевантной социальной среды, в которой есть устойчивые связи, поддерживающие человека с особенностями [15]. Для человека с инвалидностью угрозы со стороны не в полной мере доступной социальной среды означают личный вызов, требующий социальной активности, объединения усилий для поддержки социальных институтов инклюзии.

Самосохранение — всегда ответ (реакция) на риски, возникающие в современном обществе: техногенные, экологические, социальные. Барьеры, усиливающие социальную недостаточность людей с инвалидностью, с точки зрения Всемирного доклада об инвалидности (2011) приводят к низким результатам в отношении здоровья и образования [3]. Надо признаться, что осознание угроз заставляет людей с инвалидностью мобилизоваться и искать возможности сохранения себя как личности в обществе. Самосохранение здесь становится уже не только реакцией на риски, но и социальной потребностью обеспечения своей безопасности.

Профессиональное высшее образование — есть один из ресурсов, обеспечивающих самосохранение. Высшее образование дает защиту и признание человеку с инвалидностью. Тем не менее достаточно небольшой процент людей с инвалидностью может и решается поступить в университет. Проблема заключается в том, что человек с инвалидностью оказывается между возможностью полного провала, ведущего к саморазрушению, и роста своих возможностей,

ведущих к самосохранению. Для особого студента ситуация обучения в инклюзивном университете связана с постоянным преодолением себя. По понятным причинам инклюзивное образование может быть эффективным только в условиях созданной доступной среды, обеспечивающей комфортное существование нетипичных студентов, и инклюзивного сопровождения. Но без стратегии самосохранения, выработанной самим студентом с особыми образовательными потребностями, усилия со стороны университета не будут иметь успех. Связь между самосохранением и успешным обучением в инклюзивном университете очевидна, а трехуровневая модель самосохранения людей с инвалидностью достаточно органично встраивается в инклюзивный контекст, которым обладает университет.

Заключение

Развитие инклюзивного образования в высшей школе строится на основе успешных практик, вначале зарубежных, а теперь уже своих, отечественных. Наверное, нужно признать, что переход от реабилитационной модели к инклюзивной прошел стремительно. В связи с этим необходимость обобщения накопленного опыта в настоящий момент требует концептуализации. Для специалистов наличие сформированного концепта позволит выстроить целостную систему с более результативными технологиями, применимую на практике. В свою очередь, именно методологическая база может и должна послужить не только качественным изменениям в инклюзивном образовании, но и закреплению этой образовательной политики и социальной практики на тех территориях и в тех вузах, которые ее еще не приняли и не освоили в полной мере. Понимание значимости методологии в, казалось бы, практическом вопросе уже созрело в отечественной науке, так, у В.М. Розина находим анализ методологических подходов к инклюзивному образованию, которые используют исследователи и специалисты [11]. В связи с развитием инклюзивного образования в высшей школе в научной литературе появля-

ются работы, посвященные психологическим особенностям студентов с инвалидностью, особо выделяется позиция, связанная с социально-психологической адаптацией студентов [12, с. 246], и проблема активности обучающихся с особыми образовательными потребностями [1]. Но в этом же ряду лежит проблема самосохранения, которое основывается на активном поведении и активной позиции. В связи с этим данный концепт должен учитываться в методологической базе инклюзивного образования.

Практическая ориентированность проблемы а priori связывает ее с организационно-управленческими моделями, что делает обязательным обращение к двум уровням. Вопросы специфики поведения и психологических особенностей студентов с инвалидностью неминуемо приводят к постановке задачи организации и технологического решения. В этой части много говорится о концепции универсального дизайна как методологии построения инклюзивного образовательного пространства в университетах, о межведомственном и межструктурном взаимодействии в решении проблем обучающихся с инвалидностью. Другими словами, появляется множество идей, среди которых для нас принципиально выделяются те, которые отвечают вопросам сохранения здоровья студентов с особыми потребностями. Здесь принципиально учитывать некоторую «дилемму», которую решает каждый инклюзивный университет: с одной стороны, при реализации инклюзивного образования следует учитывать возможности здоровья особых студентов, но с другой — необходимо дать качественные профессиональные знания и подготовить специалиста в определенной области. То, что инклюзия рождает ряд парадоксов, исследователи уже отмечали [14], однако этот факт необходимо учитывать и в методологии. Именно методологическая «недостаточность» позволила поставить вопрос о разработке концепта самосохранения здоровья и личности студента с инвалидностью. Постановка данной проблемы не является абсолютно новой, она возвращает нас к вопросу о реабилитации, поставленном ранее

ВОЗ [5], однако проблема самосохранения в дискурсе образовательной инклюзии не ставилась. Конструируя модель инклюзивного

образования, исследователи и практики не должны забывать о здоровье обучающихся с инвалидностью [9].

Литература

1. Богинская Ю.В. Развитие социальной активности студентов с ограниченными возможностями // Гуманитарные науки. 2014. № 1(27). С. 62—69.
2. Верткин А.Л., Румянцев М.А., Скотников А.С. Коморбидность // Клиническая медицина. 2012. № 10. С. 4—11.
3. Всемирный доклад об инвалидности, 2011. [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87365/WHO_NMH_VIP_11.04_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 05.09.2023).
4. Инвалидность. Всемирная организация здоровья [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (дата обращения: 06.09.2023).
5. Кичерова М.Н. Социальная реабилитация инвалидов в современных условиях // Вестник СамГУ. 2007. № 5. С. 132—142.
6. Козырева П.М., Смирнов А.И. Динамика социального самочувствия инвалидов: тревоги и надежды // Социологические исследования. 2019. № 8. С. 62—74.
7. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Homo Postmodernus. Психологические и психические нарушения в постмодернистском мире: Монография / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. Новосибирск: Изд. НГПУ, 2009. 248 с.
8. Кутеева В.П., Винтин И.А. Проблема самосохранения и самореализации личности в

- современном социуме // Вестник МГУ. 2009. № 2. С. 274—277.
9. Лагерь школе и обществу: здоровый образ жизни, здоровьесберегающие и развивающие технологии, инклюзивная культура / Под общ. ред. д.б.н., к.пед.н, профессора МГППУ А.Н. Камнева и д.псих.н., чл.-корр. РАО В.И. Панова. М.: Народное образование, 2023. 600 с.
10. Ланге-Соболева Т.А. Проблема раскрытия термина «концептуализация» в современной лингвистике // Наука и образование сегодня. 2021. № 6(65). С. 27—32.
11. Розин В.М. Концептуальные основания инклюзивного образования // Педагогика и просвещение. 2021. № 1. С. 134—144.
12. Тащёва А.И., Гриднева С.В., Арпентьева М.П., Кищенко Н.В. Особенности адаптивности студентов с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2022. № 3(67). С. 246—257.
13. Храпова В.А. Социальная изоляция как фактор самосохранения личности // Logos et Praxis. 2021. Т. 20. № 2. С. 83—88.
14. Ferdman V.M. Paradoxes of Inclusion: Understanding and Managing the Tensions of Diversity and Multiculturalism // The Journal of Applied Behavioral Science. 2017. Vol. 53. № 2. P. 235—263.
15. Wilson B. Social inclusion: Universities and regional development // Journal of Adult and Continuing Education. 2011. Vol. 17. № 1. P. 98—114.

References

1. Boginskaya Y.V. Razvitie socialnoy aktivnosti studentov s ogranicennymi vozmognostryami [Development of social activity of students with disabilities]. *Gumanitarnye nauki = Humanitarian sciences*, 2014, no. 1(27), pp. 62—69.
2. Wertkin A.L., Rummyantsev M.A., Skotnikov A.S. Komorbidnost' [Comorbidity]. *Klinicheskaya meditsina = Clinical medicine*, 2012, no. 10, pp. 4—11.
3. Vsemirny doklad ob invalidnosti [World report on disability], 2011. [Elektronnyy resurs]. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87365/WHO_NMH_VIP_11.04_rus.pdf?ce=1&isAllowed=y (Accessed 05.09.2023).
4. Invalidnost'. Vsemirnaya organizatsiya zdorov'ya [Disability. World Health Organization]. [Electronic resource]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (Accessed 06.09.2023).

5. Kicherova M.N. Sotsial'naya reabilitatsiya invalidov v sovremennykh usloviyakh [Social rehabilitation of disabled people in modern conditions]. *Vestnik SamGU = Bulletin of SamSU*, 2007, no. 5, pp. 132—142.
6. Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Dinamika sotsial'nogo samochuvstviya invalidov: trevogi i nadezhdy [Dynamics of social well-being of disabled people: anxiety and hopes]. *Sotsiologicheskie issledovaniya = Sociological research*, 2019, no. 8, pp. 62—74. DOI: 10.31857/S013216250006161-0
7. Korolenko C.P., Dmitrieva N.V. Homo Postmodernus. Psikhologicheskie i psikhicheskie narusheniya v postmodernistskom mire. Monografiya [Homo Postmodernus. Psychological and mental disorders in the postmodern world. Monograph]. Novosibirsk: Izd. NGPU, 2009. 248 p.
8. Kuteeva V.P., Vintin I.A. Problema samosokhraneniya i samorealizatsii lichnosti v

- sovremenom sotsiume [The problem of self-preservation and self-realization of the individual in modern society]. *Vestnik MGU = Bulletin of MGU*, 2009. Vol. 19, no. 2, pp. 274—277.
9. Kamnev A.N., Panov V.I. Lager' shkole i obshchestvu: zdorovy obraz zhizni, zdorov'esberegayushchie i razvivayushchie tekhnologii, inklyuzivnaya kul'tura [Camp for School and Society: Healthy Lifestyle, Health-preserving and Developmental Technologies, Inclusive Culture]. In Kamnev A.N., Panov V.I. (eds.). Moscow: National Education, 2023. 600 p.
10. Lange-Soboleva T.A. Problema raskrytiya termina "kontseptualizatsiya" v sovremennoi lingvistike [The problem of disclosure of the term "conceptualization" in modern linguistics]. *Nauka i obrazovanie segodnya = Science and education today*, 2021, no. 6(65), pp. 27—32.
11. Rosin V.M. Kontseptual'nye osnovaniya inklyuzivnogo obrazovaniya [Conceptual foundations of inclusive education]. *Pedagogika i prosveshchenie = Pedagogy and education*, 2021, no. 1, pp. 134—144. DOI:10.7256/2454-0676.2021.1.35107
12. Tascheva A.I., Gridneva S.V., Arpentieva M.R., Kitsenko N.V. Osobennosti adaptivnosti zdorov'ya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Features of adaptive students with disabilities]. *Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Sotsial'nye nauki = Bulletin of Nizhny Novgorod University named after N.I. Lobachevsky. Series: Social Sciences*, 2022, no. 3(67), pp. 246—257. DOI:10.5245/2/18115942_2022_3_246.
13. Khrapova V.A. Sotsial'naya izolyatsiya kak faktor samosokhraneniya lichnosti [Social isolation as a factor of self-preservation of the person]. *Logos et Raxis*, 2021. Vol. 20, no 2, pp. 83—88. DOI:10.15688/lp.jvolsu.2021.2.10
14. Ferdman B.M. Paradoxes of Inclusion: Understanding and Managing the Tensions of Diversity and Multiculturalism. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 2017. Vol. 53, no. 2, pp. 235—263. DOI:10.1177/0021886317702608
15. Wilson B. Social inclusion: Universities and regional development. *Journal of Adult and Continuing Education*, 2011. Vol. 17, no. 1, pp. 98—114. DOI:10.7227/JACE.17.1.8

Информация об авторах

Осьмук Людмила Алексеевна, доктор социологических наук, профессор, директор Института социальных технологий, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет» (ФГБОУ ВО НГТУ), г. Новосибирск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4896-3055>, e-mail: osmuk@mail.ru

Information about the authors

Lyudmila A. Osmuk, Doctor in Sociological Sciences, Professor, Director of the Institute of Social Technologies, Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4896-3055>, e-mail: osmuk@mail.ru

Получена 14.10.2023

Принята в печать 20.12.2023

Received 14.10.2023

Accepted 20.12.2023