

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-8-22>

УДК 316.3



Attribution

cc by

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РАЦИОНАЛЬНОГО ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Сабанов З.М.

Северо-Осетинский государственный университет. им. К.Л.Хетагурова, sabanovz@mail.ru

Аннотация. В статье проводится обстоятельный анализ особенностей профессиональной реабилитации людей с инвалидностью в странах с развитой экономикой. Освещаются характерные черты становления и функционирования специализированных институтов профессиональной реабилитации в современных условиях, а также подробно рассматриваются основные понятия и термины, раскрывающие специфику и содержательную сторону современных методов профессионального ориентирования, получения образования и рационального трудоустройства инвалидов за рубежом.

Результаты проведенного анализа позволяют утверждать, что актуальность деятельности учреждений профессиональной реабилитации инвалидов обусловлена как их теоретической значимостью, так и прикладной функцией. Эти организации неразрывно связаны с успешной социализацией и процессами адаптации инвалидов, созданием для них условий социальной защищенности, а также с их полноценным включением в общественную жизнь. Данные структуры образуют базис всей системы комплексной поддержки людей с ограниченными возможностями и служат отправной точкой для проведения дальнейших реабилитационных мероприятий. Профессиональная реабилитация выступает как разноплановый комплекс действий, направленных на восстановление здоровья и функциональных возможностей инвалидов, поддержку их трудоспособности и возвращение к активной, полезной деятельности в экономической и социальной плоскости. Немаловажное место в этой работе отводится вопросам занятости — от этапа профессиональной ориентации и специализированной подготовки до создания условий для последующего трудоустройства и организации мониторинга сформированных рабочих мест.

Анализ современной зарубежной научной литературы по вопросам профессиональной реабилитации приводит к выводу о необходимости разработки в России современных моделей рационального трудоустройства инвалидов, которые будут опираться на системный подход и способствовать полноценной интеграции инвалидов в жизнь общества.

Ключевые слова: профессиональная реабилитация, профессиональная ориентация, рациональное трудоустройство, социальные услуги, социальные гарантии, социальная адаптация.

Финансирование: инициативная работа.

Original article

FEATURES OF PROFESSIONAL REHABILITATION AND RATIONAL EMPLOYMENT OF DISABLED PEOPLE IN FOREIGN COUNTRIES

Zaurbek M. Sabanov

K.L.Khetagurov North Ossetian State University

Abstract. The article provides a detailed analysis of the features of professional rehabilitation for people with disabilities in countries with developed economies. It highlights the characteristics of the formation and functioning of specialized institutions for professional rehabilitation in modern conditions, and also examines in detail the main concepts and terms that reveal the specifics and content of modern methods of professional guidance, education, and rational employment for people with disabilities abroad.

The results of the analysis conducted allow us to state that the relevance of the activities of professional rehabilitation institutions for disabled people is due to both their theoretical significance and their applied function. These organizations are inextricably linked to the successful socialization and adaptation processes of disabled people, the creation of social security conditions for them, and their full inclusion in public life. These structures form the basis of the entire system of comprehensive support for people with disabilities and serve as a starting point for further rehabilitation measures. Professional rehabilitation is a multifaceted set of actions aimed at restoring the health and functional capabilities of disabled people, supporting their ability to work, and returning them to active and useful economic and social activities. Employment issues play an important role in this work, from the stage of vocational guidance and specialized training to the creation of conditions for subsequent employment and the organization of monitoring of created jobs.

An analysis of modern foreign scientific literature on professional rehabilitation leads to the conclusion that it is necessary to develop modern models of rational employment of disabled people in Russia, which will be based on a systematic approach and will contribute to the full integration of disabled people into society.

Keywords: professional rehabilitation, professional orientation, rational employment, social services, social guarantees, social adaptation.

Funding: Independent work.

Введение.

Глобальное понимание приоритетности обеспечения полноценного участия каждого человека в социальной жизни становится определяющей чертой современного общества. Это находит отражение в создании специальных инструментов оценки социального развития, которые используются для диагностики уровня зрелости того или иного государства или региона. Именно поэтому с конца 1960-х годов во многих государствах мира разворачивается пересмотр подходов к самому понятию инвалидности. Современная дефиниция связывает его с наличием стойких нарушений функционирования организма, что приводит к существенным ограничениям в сферах самообслуживания, передвижения, ориентации, коммуникации, контроле над поведением, освоении образовательно-профессиональных навыков, а также трудовой реализации.

Государственные институты социальной защиты инвалидов включают широчайший спектр официально гарантированных экономических, правовых и социальных мер, создающих условия для преодоления или компенсации функциональных ограничений и обеспечивающих равноправное участие инвалидов во всех сферах жизни общества [1, с.19].

Современная система государственной помощи людям с инвалидностью включает многоуровневый комплекс мер, направленных на:

Медицинскую реабилитацию:

Проведение комплексной медико-социальной диагностики.

Обеспечение полноценного медицинского сопровождения.

Организация восстановительных и санаторных программ.

Гарантированное лекарственное обеспечение.

Социальную интеграцию:

Создание инклюзивной образовательной среды всех уровней.

Развитие системы профессиональной адаптации и трудоустройства.

Обеспечение доступного жилья с учетом особых потребностей.

Совершенствование сети социальных служб.

Средовую адаптацию:

Формирование безбарьерной инфраструктуры.

Обеспечение равного доступа к информационным ресурсам.

Создание условий для полноценного материального обеспечения.

Целевая направленность указанных мер заключается в снижении негативного влияния физиче-

ских и социальных ограничений, формировании условий для полноценной жизнедеятельности и максимальной реализации потенциала личности в привычной социальной среде.

Эффект реализации компенсаторных механизмов проявляется в повышении качества жизни людей с особыми потребностями, создании равных возможностей для самореализации, формировании инклюзивного социального пространства и оптимизации государственных расходов на социальную поддержку в долгосрочной перспективе.

Интеграционный компонент представлен разнообразным спектром восстановительных и ресоциализационных действий, целью которых становится возвращение или развитие биосоциальных качеств, и конечно успешная профессиональная реабилитация и создание эффективных условий трудоустройства [3, с.37].

Обсуждение.

Хотя базовые принципы трудовой интеграции инвалидов во многом универсальны, механизмы их реализации различаются от страны к стране.

В качестве примера особо эффективной организации профессиональной реабилитации инвалидов можно привести Польшу, где основную роль в этой системе исполняют объединения кооперативного типа, созданные самими инвалидами. Зародившись ещё в 1944–1945 годах, эти кооперативы поначалу решали локальные задачи занятости, обеспечивая инвалидов рабочими местами и улучшая уровень их жизни. Уже к 1949 году в Польше был образован Центр кооперации инвалидов на основе 64 существующих артелей, что стало импульсом к интеграции их в общенациональные программы, включающие организацию медицинского сопровождения, профконсультирование, совершенствование физического состояния и формирование специальных рабочих мест. Все ключевые решения и планы кооперативов согласовывались с государственными показателями социально-экономического развития страны [2, с.28].

Параллельно велась работа над подготовкой квалифицированных специалистов в области профессиональной реабилитации и создавались исследовательские подразделения для совершенствования рабочих методов и техники реабилитации. Была организована промышленная база для производства реабилитационного оборудования, в том числе специальной оснастки, позволяющей восстановить трудовую активность людей с самыми разными видами инвалидности.

Сегодня в Польше такие кооперативы объединяют свыше 300 тысяч граждан (из которых более 200

тысяч - инвалиды), работающих в более чем 100 организациях, трехстах и специализированных цехах. Эти объединения строятся на принципах добровольности, самоуправления и взаимопомощи, образуя нижний уровень структуры, который затем выстраивается в региональные союзы и объединяется под эгидой общепольского союза кооперативов инвалидов. Именно эта организация реализует полномочия по представлению интересов инвалидов во взаимодействии с государственными и международными структурами, осуществляет общее руководство, надзор и поддержку.

Высшим органом управления каждого кооператива является общее собрание членов, а повседневной деятельностью заведует избранный совет правления. Главные задачи кооперативов - профессиональная и социальная реабилитация с максимальным учетом психофизиологических особенностей каждого трудящегося. Основопологающие принципы функционирования этих объединений предполагают: восприятие реабилитации как непрерывного и активного процесса, многообразие используемых реабилитационных методик, а также опору на экономическую автономию.

Система профессиональной реабилитации кооперативов включает:

- профессиональную подготовку с учётом индивидуальных возможностей;
- создание адаптированных рабочих мест и рациональной организации труда;
- поддержание здоровья сотрудников путём профилактической и медицинской работы;
- организацию доступного социально-бытового сервиса и досуговых программ;
- формирование среды для роста общественной и профессиональной активности.

В зависимости от причины и тяжести инвалидности, в кооперативах реализуются три базовые модели занятости:

- на малых предприятиях, в торговле или сервисе;
- в специальных производственных цехах с адаптированными условиями;
- на дому, если позволяет специфика выполняемой работы.

Современные кооперативные организации выполняют двойственную функцию, сочетая:

1. Производственную деятельность:
 - Обеспечение экономической рентабельности.
 - Выпуск конкурентоспособной продукции.
 - Оптимизацию производственных процессов.
2. Реабилитационную миссию:
 - Создание адаптированных рабочих мест.
 - Разработку индивидуальных программ восстановления.
 - Формирование инклюзивной трудовой среды.

Государственная поддержка данных организаций включает значительные налоговые преференции,

приоритетное обеспечение материально-техническими ресурсами, целевое финансирование социальных программ, а также льготные условия кредитования

В Восточной Германии модели организации реабилитации и трудоустройства инвалидов выглядят несколько иначе. Здесь действует сеть специализированных реабилитационных учреждений, разделённых по нозологическому принципу: отдельные центры существуют для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, глухих, слабовидящих, а также людей с ментальными расстройствами. Дополнительно к этим центрам значимую роль играют крупные медицинские учреждения, санатории, дома-интернаты и другие организации, жители которых могут работать не только внутри учреждения, но и на внешних предприятиях.

В реабилитационных центрах, помимо общего образования, осуществляется профессиональная подготовка по востребованным рабочим профессиям с последующей стажировкой в реальных производственных условиях. Здесь инвалиды могут освоить такие специальности, как электромеханик, радиотехник, слесарь, оператор станков, портной, мебельщик, ортопед, техник по ремонту, лабораторный помощник и другие.

Ярким примером развитой системы восстановления трудоспособности выступает Центр в Дрездене, где молодёжь с инвалидностью проходит обучение по разнообразным рабочим профессиям сроком 2,5 года. Центр рассчитан на 175 мест, при этом большая часть обучающихся живёт в общежитии. Помимо учёбы, здесь оказывается широкий спектр медико-социальной помощи - ортопедическое лечение, протезирование, обеспечение специальной обувью, предоставление необходимых технических устройств, а также уход, режим и интенсивность которых определяет медицинский персонал.

Реабилитационные центры выстраивают тесное взаимодействие с промышленными и другими предприятиями, на которых люди с инвалидностью продолжают профессиональную деятельность после завершения образовательных и восстановительных мероприятий. Руководящий состав таких центров инициирует подписание многосторонних соглашений, включающих сам реабилитационный центр, родителей или законных представителей обучающихся и будущих работодателей. Такой юридический механизм фиксирует обязательство принять выпускника на работу, а также предусматривает организацию стажировки непосредственно на тех рабочих местах, где впоследствии инвалиды смогут трудиться по своей новой профессии.

Также, примером современной системы комплексной реабилитации в Германии является специализированный центр Берлин-Бух, который нацелен на восстановление трудовых функций у лиц с комплексными нарушениями, включая тяжелые физические и спинальные патологии. Программа восстановления в Берлин-Бухе включает широкий спектр мероприятий: физиотерапевтические процедуры, лечебную гимнастику, а также трудотерапию. Под эгидой этого центра

функционирует сеть мастерских, распределённых по разным районам города, где осуществляется поэтапная подготовка и профессиональная ориентация людей, имеющих инвалидность.

Помимо указанных структур, для дальнейшего сопровождения пациентов после основного курса лечения используется сеть санаторно-курортных учреждений, в которых происходит поддерживающая медико-социальная реабилитация. Такие санатории, помимо лечебных процедур, применяют элементы трудотерапии, рекомендованные медицинским специалистом: например, обучение ручным ремёслам, таким как ткачество, шивание изделий, плетение. Этот многоуровневый подход создает условия для полноценного восстановления утраченных из-за болезни или травмы функций.

Как показывает статистика конца 1980-х годов, только в столице объединённой Германии функционировали 14 специализированных реабилитационных мастерских, где трудились порядка 800 человек с инвалидностью. Вся сеть мастерских была связана кооперационными договорами с 74 предприятиями города, что позволило выстраивать для выпускников индивидуальные траектории трудоустройства.

Особого внимания заслуживает масштаб и организация системы социальной и трудовой реабилитации в Западной Германии, обусловленная необходимостью преодолеть тяжелое послевоенное наследие, когда миллионы людей стали инвалидами вследствие военных действий. Решение вопросов интеграции людей с ограниченными возможностями занятости обеспечивают как государственные структуры, так и многочисленные благотворительные ассоциации, церковные организации и негосударственные общества.

В стране функционирует свыше 100 реабилитационных учреждений, способных одновременно принять до 100 тысяч инвалидов. Большинство из них работают на принципах самофинансирования и редко получают прямое финансирование из государственного бюджета. Общее управление системой восстановления возложено на Федеральное агентство по трудоустройству, в чьи функции входит оценка функционального состояния инвалидов, организация программ профессионального обучения, перепрофилирование и последующее трудоустройство, включая по возможности сохранение рабочего места на прежнем предприятии, если это реально осуществить. При наличии страховки от производственных травм инвалидов имеет право на профессиональное обучение в течение одного года, а при необходимости срок увеличивается до двух лет.

Финансирование таких мероприятий организуется за счёт двойных отчислений: 7% зарплаты сотрудников отчисляют работодатели, аналогичную долю – сами работники; если речь идёт о страховании от производственного травматизма или профессиональных болезней - отчисления повышаются до 15% [5, с.17].

В Австрии координация всего спектра восстановительных мероприятий по отношению к инвалидам возложена на Национальное объединение по страхованию от несчастных случаев, в ведении которого находятся шесть госпиталей для пострадавших работников, три центра реабилитации медицины и один специализированный санаторий. Весь спектр оказываемых услуг охватывает лечебную физкультуру, занятия спортом, индивидуальное протезирование и ортезирование, бальнеотерапию, физиотерапевтические процедуры и профессиональную трудотерапию в мастерских. Курирует вопросы профессионального обучения и возвращения на рынок труда Министерство социальной политики страны вместе с сетью бюро по обеспечению трудоустройства.

Система предусматривает разные сценарии занятости: восстановление прежней профессии, трансфер внутри предприятия, дополнительное переобучение другим специальностям. По возможности, приоритет отдаётся инклюзии - предоставлению рабочих мест на общих основаниях среди других сотрудников, а для граждан с глубокой инвалидностью предусмотрена сеть специализированных производственных мастерских.

Перед началом процесса профобразования с инвалидами проводятся консультации врача, социального работника и представителя работодателя, цель которых - максимально точная оценка потенциала для новой профессии или специальности. Образовательные услуги доступны как в государственных, так и частных учебных заведениях, а лицам с наиболее тяжёлыми формами заболеваний программы профессионального обучения предоставляются прямо в домах-интернатах.

В Бельгии подобную деятельность возглавляет Национальный фонд содействия социальной интеграции инвалидов, функционирующий в структуре Министерства труда. Он финансирует создание центров профреабилитации, развивает системы профориентации и переквалификации, а курсы ускоренного обучения позволяют быстро адаптировать соискателей к новым реалиям рынка труда. Местные органы занятости, в свою очередь, держат в штате специалистов, чья задача - индивидуальный подбор рабочих мест для инвалидов и постоянное сопровождение в процессе трудоустройства.

В Швеции межведомственное взаимодействие по вопросам восстановления инвалидов организовано Государственным советом по вопросам инвалидности, Центральным комитетом организаций людей с ограниченными возможностями здоровья и центральным реабилитационным комитетом.

Руководят процессом специализированные государственные комиссии, включая комиссии по профессиональной реадaptации инвалидов. На крупных производственных предприятиях специально выделены обучающие мастерские и рабочие места под присмотром профессиональных инструкторов, где инвалиды проходят курсы практической переподготовки.

При этом любые вакансии, квотируемые для лиц с инвалидностью, могут быть переданы другим работникам только при условии уведомления национального агентства и соблюдения определённых сроков ожидания после опубликования такой информации (минимум 15 дней).

В Нидерландах образовательная профессиональная подготовка людей с ограниченными возможностями строится на базе учебных центров для взрослого населения, рабочих предприятиях общего профиля, а также специализированных учреждениях, созданных для лиц с умственными или физическими нарушениями. Законодательство страны предусматривает квотирование рабочих мест для инвалидов - 2% от общей численности персонала, а также сокращённую продолжительность рабочего дня. Работодателям, обеспечивающим занятость инвалидов, государство выплачивает субсидии, а за невыполнение квотовых требований взимаются штрафы.

В Норвегии стратегические вопросы реабилитации курирует Директорат по трудовым вопросам министерства труда и коммунального развития, в подчинении которого находятся службы организации адаптированных рабочих мест, содействия трудоустройству инвалидов как внутри кооперативов, так и на обычных предприятиях. В стандартных бюро занятости имеются специальные отделы, занимающиеся исключительно подбором рабочих мест для людей с инвалидностью, а для тех, кто ориентирован на сельское хозяйство, организованы программы поддержки в виде предоставления рабочих мест на фермах или запуска индивидуального хозяйства.

В Соединённых Штатах Америки вопросы профессиональной реабилитации граждан с инвалидностью находятся в ведении широкой сети частных структур - свыше 70 независимых организаций и агентств, каждое из которых имеет разветвлённую сеть филиалов и сервисных подразделений по всей стране. Эти службы осуществляют не только непосредственную поддержку, но и обеспечивают комплексную координацию специалистов различных профилей: врачей, социальных работников, педагогов, а также консультантов по вопросам восстановления трудового потенциала людей с ограничениями по здоровью. Особое место в этой системе занимают комитеты по вопросам восстановления, а также профессиональные объединения и академические структуры, например, Академия физиотерапии и восстановления трудоспособности. Они занимаются научно-методическим сопровождением - проводят исследовательские проекты, разрабатывают новые подходы к обучению профессионалов сферы реабилитации, формируют современные рекомендации и распространяют передовой опыт восстановления рабочих навыков у инвалидов.

Важной составляющей американской модели стал детально проработанный механизм квотирования рабочих мест для лиц с инвалидностью. Это предполагает, что компании обязаны выделять определённый

процент вакансий для трудоустройства людей с ограниченными возможностями здоровья, а недобросовестные работодатели подвергаются финансовым и административным взысканиям за невыполнение квот, что стимулирует бизнес к включению инвалидов в рабочие коллективы.

В Японии процесс профессиональной и социальной адаптации граждан с инвалидностью построен на прочной законодательной базе. В стране действует 17 специализированных центров профобучения для лиц с физическими ограничениями, где занятия организуются с учётом индивидуальных особенностей и потребностей. Работа ведётся и с группой людей, имеющих наиболее тяжёлые формы нарушений здоровья - для них функционируют отдельные реабилитационные учреждения, а также организации, оказывающие поддержку лицам с интеллектуальными и когнитивными проблемами.

Государственные структуры по вопросам трудоустройства играют ключевую роль в процессе регистрации и профориентации инвалидов. Кроме этого, создано 38 отдельных центров содействия трудовой занятости, специализирующихся на консультациях как для соискателей, так и для работодателей, особенно в вопросах оснащения рабочих мест адаптивными техническими средствами и специализированным оборудованием.

Япония, как и значительное количество других развитых стран, ввела квоты на приём инвалидов на работу: законодательство обязывает организации обеспечивать наличие в штате от 1,5% до 1,9% сотрудников с инвалидностью. За несоблюдение установленных норм предусматриваются штрафы и иные меры ответственности, призванные повысить уровень трудовой интеграции этой категории населения. Для соискателей, испытывающих особые трудности с трудоустройством из-за тяжести заболеваний, налажена система промышленных мастерских, где рабочий процесс организован с учётом их физиологических особенностей и потребностей [4, с.28].

Заключение.

Таким образом, основной вектор социальной политики развитых государств ориентирован на предоставление комплексной поддержки лицам, ограниченным в жизнедеятельности. Практически все трудоспособные граждане с инвалидностью, независимо от их статуса на рынке труда помимо получаемых ими социальных выплат, имеют гарантированное право на профессиональное образование, содействие в трудоустройстве и расширение возможностей трудовой реализации, включая технологическую адаптацию рабочих мест. Такой интегративный подход позволяет учитывать широкий спектр индивидуальных потребностей инвалидов и формировать эффективные меры вовлечения этой категории граждан в экономическую и социальную жизнь страны.

В современной России реализуется концепция развития системы комплексной государственной реа-

билитации инвалидов, включающая детальную проработку целей, задач и основных направлений развития структуры медико-социальной экспертизы и реабилитационных программ. Эта концепция призвана соответствовать не только достигнутому уровню развития российских институтов, но и учитывать международные стандарты, национальные особенности, мировой

опыт, а также принципы и положения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Такой подход служит основой для дальнейшего совершенствования государственной политики в части поддержки, адаптации и интеграции инвалидов в современное общество.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

Список источников:

1. Аксенова Е. И. Реабилитационные услуги в мире: тенденции и ключевые игроки / Е. И. Аксенова, С. Ю. Горбатов – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021 – 59 с.
2. Гречушкина Н. А. Подходы к реабилитации пациентов с неинфекционными заболеваниями: обзор зарубежных практик и программ: экспертный обзор / Гречушкина Н. А. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023 – 57 с.
3. Аксенова Е. И. Современные технологии и разработки в медицинской реабилитации, применение в мире и в Российской Федерации: Экспертный обзор / Е. И. Аксенова, С. Ю. Горбатов. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023 – 94 с.
4. Seijas V. Rehabilitation in primary care for an ageing population: a secondary analysis from a scoping review of rehabilitation delivery models / V. Seijas, M. Roxanne, S. Mishra [et al.] // BMC Health Services Research. – 2024 – V. 24(1). – P. 123.
5. Heindl B. Hybrid cardiac rehabilitation – The state of the science and the way forward / B. Heindl, L. Ramirez, L. Joseph [et al.] // Prog Cardiovasc Dis. – 2022 – V. 70. – P. 175–182.

References:

1. Aksenova E. I. Rehabilitation Services in the World: Trends and Key Players / E. I. Aksenova, S. Yu. Gorbakov – Moscow: GBU "NIIOZMM DZM", 2021 – 59 p.
2. Grechushkina, N. A. Approaches to the Rehabilitation of Patients with Non-Infectious Diseases: An Overview of Foreign Practices and Programs: An Expert Review / Grechushkina, N. A. – Moscow: GBU NIIOZMM DZM, 2023 – 57 p.
3. Aksenova, E. I. Modern Technologies and Developments in Medical Rehabilitation, Application in the World and in the Russian Federation: Expert Review / E. I. Aksenova, S. Yu. Gorbakov. – Moscow: GBU NIIOZMM DZM, 2023 – 94 p.
4. Seijas V. Rehabilitation in primary care for an ageing population: a secondary analysis from a scoping review of rehabilitation delivery models / V. Seijas, M. Roxanne, S. Mishra [et al.] // BMC Health Services Research. – 2024 – V. 24(1). – P. 123.
5. Heindl B. Hybrid cardiac rehabilitation – The state of the science and the way forward / B. Heindl, L. Ramirez, L. Joseph [et al.] // Prog Cardiovasc Dis. – 2022 – V. 70. – P. 175–182.

Информация об авторе:

Сабанов Заурбек Михайлович, кандидат социологических наук, доцент кафедры педагогического образования, Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л.Хетагурова, sabanovz@mail.ru

Zaurbek M. Sabanov, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogical Education of the North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 24.07.2025;

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 18.08.2025;

Принята к публикации / Accepted for publication 20.08.2025.

Автором окончательный вариант рукописи одобрен.