Научная статья
https://doi.org/10.24412/2220-2404-2026-11-16
УДК 316

Attribution
cc by

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Сабанов З.М.
Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л.Хетагурова

Аннотация. *Данная статья посвящена комплексному изучению специфики психолого-педагогического восстановления лиц, имеющих инвалидность, в условиях российской действительности. В материалах публикации подробно освещаются ключевые векторы проектирования образовательной траектории для данной целевой аудитории. Автором детализируется понятийно-категориальный аппарат, отражающий передовые тренды и сущностные аспекты обучения граждан с ограничениями по здоровью. В частности, акцентируется внимание на проблематике формирования инклюзивной образовательной среды, механизмах социальной адаптации и процессах интеграции. Отдельно анализируется процедура разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА), выступающей фундаментальным инструментом практического воплощения государственной стратегии поддержки лиц с инвалидностью. По итогам проведенного анализа автором сформулирован вывод о том, что предшествующий этап интеграции привел к созданию автономной обособленной среды для обучения особенных детей, функционирующей параллельно внутри массовой школы. В противовес этому, инклюзивный подход, позиционируемый сегодня в качестве инновационного вектора государственной политики в сфере образования, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), диктует необходимость тотальной модернизации классического образовательного процесса. Данная трансформация предполагает всеобъемлющее слияние двух исторически разобщенных институтов — общеобразовательной и специальной систем — с целью полноценного удовлетворения познавательных запросов абсолютно каждого учащегося. Выступая в роли самостоятельной мировоззренческой концепции, инклюзия не только закрывает академические потребности, но и служит мощным катализатором раскрытия персонального потенциала обучающихся. Она формирует психологическую устойчивость, укрепляет веру в собственные силы, а также выступает действенным драйвером успешной социальной адаптации и самореализации. В подобных условиях происходит интенсивное накопление многогранного опыта — социального, коммуникативного и психологического. Конечным продуктом реализации данной философии становится формирование всесторонне развитого индивида, свободного от чувства социальной стигматизации и отчужденности, обладающего всеми необходимыми компетенциями для ведения автономной и социально активной жизнедеятельности на правах полноправного члена общества. Проектирование целевых, процессуальных и содержательных характеристик инклюзивного обучения должно осуществляться с обязательной опорой на глубокое осмысление фундаментальных свойств общенаучной синергетической парадигмы. Наряду с этим, концептуальный каркас подобных практик обязан выстраиваться на фундаменте личностно-ориентированного и системно-деятельностного подходов. Неотъемлемым условием также является следование постулатам гуманистической парадигмы, провозглашающей безусловную ценность и уникальность человеческой личности как высшего ориентира для любых научных изысканий. Изучение актуального научно-теоретического дискурса в области психолого-педагогического сопровождения и реабилитации лиц с инвалидностью доказывает критическую необходимость последующего реформирования отечественной системы социальной защиты. Базисом предстоящих преобразований обязано стать существенное наращивание уровней транспарентности, доступности, объективности и конечной результативности оказываемых инвалидам услуг, в частности, в академическом секторе. В данном контексте в качестве стратегического приоритета рассматривается внедрение высококвалифицированного социального патронажа (сопровождения) наряду с прецизионной диагностикой потребностей целевой аудитории в инновационных технологиях комплексной реабилитации, абилитации и социальной опеки.*

Ключевые слова*: индивидуальная программа реабилитации, психолого-педагогическая реабилитация, медико-психолого-педагогическая комиссия, социализация, социальная адаптация, социальная интеграция, социально-средовая реабилитация.*

Финансирование: *инициативная работа.*

Original article

FEATURES OF IMPLEMENTING AN INDIVIDUAL REHABILITATION OR HABILITATION PROGRAM FOR A CHILD WITH A DISABILITY IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Zaurbek M. Sabanov
North Ossetian State University named after K.L. Khetagurov

© Сабанов З.М., 2026

Abstract. *This article is devoted to a comprehensive study of the specifics of the psychological and pedagogical rehabilitation of persons with disabilities in the context of Russian reality. The publication materials provide a detailed overview of the key vectors for designing an educational trajectory for this target audience. The author elaborates on the conceptual and categorical framework that reflects the advanced trends and essential aspects of educating citizens with health limitations. In particular, attention is focused on the issues related to the formation of an inclusive educational environment, the mechanisms of social adaptation, and the processes of integration. The procedure for designing an individual rehabilitation or habilitation program (IPRA), which is a fundamental tool for the practical implementation of the state strategy for supporting people with disabilities, is analyzed separately. Based on the results of the analysis, the author concludes that the previous stage of integration led to the creation of an autonomous, separate environment for teaching special children, functioning in parallel within a mass school. In contrast, the inclusive approach, positioned today as an innovative vector of state policy in the field of education of students with disabilities, dictates the need for a total modernization of the classical educational process. This transformation assumes a comprehensive merger of two historically separate institutions — the general education system and the special education system — with the aim of fully meeting the cognitive needs of every student. Acting as an independent worldview concept, inclusion not only meets academic needs but also serves as a powerful catalyst for unlocking the personal potential of students. It fosters psychological resilience, strengthens faith in one's own abilities, and also acts as an effective driver of successful social adaptation and self-realization. Under such conditions, there is an intensive accumulation of multifaceted experience — social, communicative, and psychological. The final product of implementing this philosophy is the formation of a comprehensively developed individual, free from the sense of social stigma and alienation, and possessing all the necessary competencies to lead an autonomous and socially active life as a full-fledged member of society. The design of the target, procedural, and content characteristics of inclusive education must be carried out with mandatory reliance on a deep understanding of the fundamental properties of the general scientific synergetic paradigm. Along with this, the conceptual framework of such practices must be built on the foundation of person-centered and systemic-activity approaches. An integral condition is also adherence to the postulates of the humanistic paradigm, which proclaims the unconditional value and uniqueness of the human person as the highest benchmark for any scientific research. The study of the current scientific and theoretical discourse in the field of psychological and pedagogical support and rehabilitation of persons with disabilities demonstrates the critical need for further reform of the domestic social protection system. The basis for the upcoming transformations must be a significant increase in the levels of transparency, accessibility, objectivity, and ultimate effectiveness of services provided to persons with disabilities, particularly in the academic sector. In this context, the introduction of highly qualified social patronage (support) is considered as a strategic priority along with precision diagnostics of the needs of the target audience in innovative technologies of complex rehabilitation, habilitation and social care.*

Keywords: *individual rehabilitation program, psychological and pedagogical rehabilitation, medical, psychological, and pedagogical commission, socialization, social adaptation, social integration, social and environmental rehabilitation.*

Funding: *Independent work.*

Введение.

Российская Федерация перешла на качественно новую ступень гуманизации и демократического развития общества после того, как в мае 2012 года была официально ратифицирована Конвенция ООН о правах инвалидов. Согласно положениям 24-й статьи указанного международного документа, государства, подписавшие его, берут на себя обязательство гарантировать доступ к «инклюзивному образованию на всех уровнях и обучению в течение всей жизни». Этот процесс должен стартовать с этапа дошкольного воспитания, продолжаться непосредственно в школах и логично переходить на уровни среднего профессионального и высшего образования. Подобная модель обучения расценивается как ключевой инструмент, позволяющий гражданам с ОВЗ и инвалидностью реализовать свое законное право на знания.

Обсуждение.

В действующем законодательстве Российской Федерации даны определения двух категорий обучающихся: инвалид (ребенок-инвалид) и обучающийся с ОВЗ.

Понятие «инвалид (ребенок-инвалид до 18 лет)» закреплено Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и определено как «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Статус «ребенок-инвалид» применяется к лицам младше 18 лет (с учетом поправок от 25.12.2023 г., регламентированных ФЗ № 651-ФЗ).

Что касается термина «обучающийся с ОВЗ», то его трактовка приводится в Федеральном законе № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года (известном как Закон об образовании). В данном нормативном акте поясняется, что к этой категории относятся граждане, обладающие подтвержденными психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) отклонениями в психологическом либо физическом развитии. Эти особенности делают невозможным освоение образовательной программы без формирования специфической адаптированной среды.

© Сабанов З.М., 2026

Следовательно, на уровне федерального законодательства термины «инвалидность» и «ограниченные возможности здоровья» строго дифференцированы. Официальное признание человека инвалидом (или ребенком-инвалидом) находится в компетенции бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ), тогда как категорию ОВЗ устанавливают специалисты психолого-медико-педагогической комиссии [5, с. 15].

Упомянутый Закон об образовании берет на себя управление процессом обучения лиц с ОВЗ. Он гарантирует несовершеннолетним с ограничениями здоровья и инвалидностью право на доступное и высококачественное обучение без каких-либо проявлений дискриминации. Это достигается, в частности, за счет внедрения инклюзивных образовательных практик и оказания психолого-педагогической поддержки, выступающей базовым компонентом всесторонней реабилитации детей данной группы.

Согласно положениям Федерального закона № 651-ФЗ от 25 декабря 2023 года, смысловое наполнение терминов «абилитация» и «реабилитация» остается неизменным, сохраняя прежнюю юридическую формулировку.

Всесторонняя (комплексная) реабилитация и абилитация трактуется как наиболее эффективная комбинация мер и профильных услуг, подобранная индивидуально. Эти действия ориентированы на максимальное нивелирование или возмещение утраченных функций организма. Конечная цель такого подхода кроется в успешной социальной адаптации человека, помощи в достижении им финансовой самостоятельности и полноценном включении в общественную жизнь.

Опираясь на ФЗ № 651-ФЗ от 25 декабря 2023 г., можно выделить, что комплексная реабилитация и абилитация инвалидов включает в себя следующие основные направления:

1) медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение, осуществляемые в соответствии с установленным законодательством Российской Федерации порядком;

2) протезно-ортопедическая помощь инвалидам (протезирование, ортезирование, слухопротезирование);

3) профессиональная реабилитация и абилитация инвалидов (профессиональная ориентация, содействие в получении общего образования и профессионального образования, прохождении профессионального обучения, трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация, сопровождаемая трудовая деятельность);

4) социальная реабилитация и абилитация инвалидов (социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая, социально-бытовая реабилитация и абилитация и социальная занятость);

5) социокультурная реабилитация и абилитация инвалидов, осуществляемые в соответствии с настоящим Федеральным законом и основами законодательства Российской Федерации о культуре;

6) физическая реабилитация и абилитация инвалидов с использованием средств физической культуры и спорта (физкультурно-оздоровительных мероприятий, спорта, средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта), осуществляемые в соответствии с настоящим Федеральным законом и законодательством о физической культуре и спорте;

7) ранняя помощь детям и их семьям;

8) обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации [2, с. 18].

Клинико-экспертно-реабилитационная диагностика, проводимая врачами - реабилитологами МСЭ позволяет определить потребности инвалида, ребенка-инвалида в мероприятиях по реабилитации и абилитации на основе оценки ограничений жизнедеятельности с учетом социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и предоставляет информацию о нуждаемости инвалида, ребенка-инвалида в мероприятиях по реабилитации и абилитации, что способствует качественной разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА), в том числе в рамках психолого-педагогического сопровождения. При определении потребности в обучении и переобучении необходимо учитывать следующие факторы:

- функциональные расстройства организма;
- текущее социальное положение;
- ограничения в дееспособности, среди которых выделяют:

○ I степень: учащийся может осваивать программу по федеральным государственным образовательным стандартам (ФГОС) в обычных образовательных организациях, но с условием создания адаптированной среды для лиц с ОВЗ. Сюда же относится использование специфических технических средств обучения, опираясь на вердикт ПМПК;

○ II степень: способность усваивать знания по ФГОС сохраняется, однако требуется применение адаптированных образовательных программ (АОП). В некоторых ситуациях рекомендовано надомное обучение или дистанционный формат с привлечением профильной техники (обязательно с учетом заключения комиссии);

○ III степень: возможности индивида ограничены получением лишь базовых умений и навыков (бытовых, социальных, культурных, простейших профессиональных). Обучение сводится к освоению элементарных целенаправленных действий в привычной среде, что также подтверждается ПМПК

Далее несовершеннолетний (от рождения до 18 лет) получает направление от МСЭ для прохождения ПМПК в двух ситуациях:

- если он проходит освидетельствование впервые, и на руках нет актуального решения комиссии;
- в ходе повторной экспертизы, когда отсутствует действующее заключение ПМПК, соответствующее текущей ступени образования [4, с. 97].

© Сабанов З.М., 2026

Период действия разработанной индивидуальной программы (ИПРА) строго привязан к сроку, на который человеку установлена группа инвалидности (или статус «ребенок-инвалид»).

После утверждения документа у федерального учреждения МСЭ есть максимум три рабочих дня на то, чтобы переслать выписку из программы в профильный региональный орган исполнительной власти, курирующий сферу образования. Именно это ведомство отвечает за воплощение в жизнь образовательных и психолого-педагогических мер, прописанных в документе.

Как только региональное управление образованием получает заявление от гражданина с инвалидностью (или его официальных представителей) с просьбой начать прописанные в ИПРА мероприятия, ведомству дается три дня на запуск процесса. Совместно с муниципальными властями и различными организациями (независимо от их формы собственности), задействованными в реабилитации, они обязаны организовать фактическое исполнение этих предписаний.

Время, затраченное на реализацию мер по поддержке и восстановлению, не должно выходить за рамки периода, рекомендованного специалистами МСЭ для их проведения.

В завершение цикла, региональные органы исполнительной власти в сфере образования обязаны направить обратный отчет в структуры МСЭ, информируя их о том, как именно были выполнены порученные им задачи по психолого-педагогической абилитации и реабилитации.

Согласно регламенту и форматам передачи сведений, закрепленным Приказом Министерства труда РФ от 9 октября 2024 г. № 536н, региональные органы исполнительной власти, структуры местного самоуправления и различные учреждения (вне зависимости от их юридического статуса) обязаны отчитываться о выполнении предписаний ИПРА. Данные об осуществленных мерах в сфере образования направляются в федеральные бюро МСЭ по строго регламентированному шаблону. В этом отчете в обязательном порядке отражаются следующие параметры: кто именно реализовывал предписания; точная дата их выполнения; статус результативности (выполнена задача или нет). Кроме того, детализируется блок оказанной психолого-педагогической поддержки (включая консультирование самого учащегося с инвалидностью и его родственников, процессы педагогической коррекции и комплексное сопровождение учебной деятельности) [3, с. 27].

Формирование вышеперечисленных особых образовательных условий на базе учебного заведения осуществляется в строгом соответствии с экспертным заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК). Важно отметить, что для родителей (или законных опекунов) вердикт комиссии носит лишь рекомендательный характер, однако для самой образовательной организации он приобретает статус обязательного к немедленному исполнению документа.

В рамках школьной или иной образовательной среды, поддержка учащихся с инвалидностью, у которых возникают сложности с освоением общеобразовательных (в том числе адаптированных) программ, реализуется через следующие форматы:

1. Организация психолого-педагогических консультаций как для самих учеников, так и для их представителей, а также для педагогического состава.
2. Проведение развивающих и коррекционных уроков, нацеленных на оказание дефектологической, психологической, логопедической и прочих видов профессиональной помощи.
3. Реализация комплекса абилитационных и реабилитационных мер.
4. Внедрение занятий, ориентированных на социальную адаптацию и профессиональную ориентацию обучающихся.

В момент, когда выписка из ИПРА ребенка-инвалида попадает в образовательное учреждение, незамедлительно инициируется заседание школьного психолого-педагогического консилиума (далее по тексту – ППк), который позволит наметить основные направления воздействия на эмоциональную сферу ребенка с целью формирования конкретных ориентиров для педагогов и других сотрудников организации. В частности, происходит выбор конкретных механизмов и инструментов, которые будут использоваться профильными специалистами в будущем. В рамках подготовки к ППк определяется сотрудник образовательного учреждения, под курацию которого в дальнейшем поступает ребенок-инвалид.

Указанный специалист осуществляет постоянное наблюдение за степенью эффективности воздействия применяемых инструментов и проводит оценку их результативности. При необходимости именно куратор инициирует повторные сборы консилиума. На самом заседании ППк куратор и все задействованные в работе с ребенком эксперты озвучивают свои профессиональные заключения и делятся рекомендациями.

Итоговое (коллегиальное) заключение консилиума представляет собой обобщенное описание текущего психофизического статуса подопечного (строго без озвучивания медицинских диагнозов) и включает комплексную программу коррекционной поддержки, базирующуюся на мнениях всех экспертов. Документ заверяется подписями председателя и каждого члена ППк.

С выводами отдельных экспертов и финальным решением консилиума в обязательном порядке знакомят родителей (или официальных представителей) ребенка, причем информация должна подаваться в максимально доступной форме. Любые предложенные инициативы могут быть реализованы исключительно после получения их согласия.

В процессе выполнения школой требований, зафиксированных в ИПРА, функции специалистов

© Сабанов З.М., 2026

психолого-педагогического профиля распределяются следующим образом:

1. Учитель-логопед и учитель-дефектолог:

- несут прямую ответственность за осуществление коррекционно-развивающих мероприятий;
- опираясь на диагностические данные и стандарты программ, разрабатывают календарный и перспективный планы занятий;
- осуществляют непрерывный мониторинг текущего состояния, учащегося и анализируют динамику его прогресса на фоне коррекционного обучения.

2. Педагог-психолог:

- реализует психодиагностику, выявляет барьеры, мешающие гармоничному развитию личности ребенка, и предоставляет необходимую поддержку (консультативного, реабилитационного и коррекционного характера);
- формирует психолого-педагогические отчеты, призванные помочь родителям и учителям лучше понимать трудности социального и личностного становления подопечного;
- разрабатывает годовые и перспективные планы реализации мер по ИПРА;
- выступает куратором индивидуальной траектории обучения для каждого учащегося с инвалидностью.

3. Тьютор:

- анализирует индивидуальные образовательные потребности подопечного, беря в расчет состояние его здоровья, психофизические нюансы и персональные возможности;
- берет на себя педагогическое сопровождение персональных учебных маршрутов и оказывает всестороннюю поддержку ребенку непосредственно в ходе уроков;
- принимает активное участие в конструировании доступной среды, необходимой для успешного прохождения индивидуального маршрута;
- решает задачи организационно-методического толка, помогая ученику реализовывать проекты и осваивать программу.

4. Помощник (ассистент) обеспечивает техническую поддержку:

- при физическом перемещении по территории школы, навигации и получении информации;
- в процессе эксплуатации технических средств обучения и реабилитации;
- в вопросах ведения конспектов, подготовки канцелярии и поддержания порядка на парте;
- при необходимости соблюдения базовых санитарных и гигиенических норм.

5. Классный руководитель / воспитатель / учитель:

- выстраивает повседневную жизнедеятельность и учебный процесс, опираясь на выводы ПМПК и предписания ИПРА;
- в ежедневном режиме создает фундамент для успешной интеграции ребенка в коллектив и его социально-психологической адаптации;
- аккумулирует и анализирует данные о воспитательных успехах и учебной успеваемости;
- содействует разработке и практическому воплощению персонального плана по выполнению пунктов ИПРА.

6. Сотрудник, ответственный за реализацию ИПРА в рамках учреждения:

- снабжает команду педагогов всей необходимой нормативной и правовой документацией;
- выступает координатором действий всего коллектива специалистов;
- держит под контролем процесс выполнения предписанных мероприятий;
- анализирует результативность проделанной работы и курирует создание итоговых отчетов для предоставления родителям ребенка и контролирующим ведомствам.

После официального поступления выписки из ИПРА у педагогического состава есть ровно одна неделя на проведение профильной диагностики (каждый эксперт работает в своей зоне ответственности). Базируясь на собранных материалах, команда проектирует детализированный комплекс мер для исполнения программы в стенах школы.

Процедура формирования плана психолого-педагогического сопровождения в рамках ИПРА делится на несколько последовательных шагов:

1. Предварительная стадия. Включает глубокий анализ личного дела, медицинской и юридической документации, а также оценку социального бэкграунда подопечного (с кем он взаимодействует в семье, в классе, каков круг его внешних контактов).

2. Этап диагностики. Подразумевает проведение тестов, психологических исследований и наблюдений, которые помогают раскрыть эмоциональные свойства личности и определить так называемую зону ближайшего развития.

3. Стадия коррекции и развития. Это непосредственная практическая работа специалистов, заявленных в ИПРА (дефектолога, психолога и т.д.). Она направлена на нормализацию психического статуса, коррекцию познавательных и эмоционально-волевых функций, а также на содействие в профессиональной ориентации и интеграции в общество.

4. Финальный этап. Посвящен комплексному анализу эффективности всех реализованных мер.

Абсолютно все активности, запланированные для психолого-педагогической поддержки учащегося в рамках ИПРА, фиксируются в едином персональном плане. Данный документ приобретает официальный статус только после его утверждения приказом директора школы. Этим же приказом визируются любые корректировки и дополнения, которые могут вноситься экспертами по итогам заседаний ППк.

© Сабанов З.М., 2026

Учитывая тот факт, что ИПРА для ребенка-инвалида формируется на базе его текущих потребностей строго в момент фиксации инвалидности, в будущем могут возникнуть обстоятельства, требующие корректировки данного документа. К таким прецедентам относятся следующие ситуации:

− потребность в исправлении содержания ИПРА, вызванная сменой персональных сведений гражданина, а также необходимость ликвидации различных технических неточностей (сюда входят грамматические, арифметические ошибки, случайные опечатки или описки);

− необходимость актуализации параметров ИПРА ввиду трансформации антропометрических показателей человека (изменения роста или веса), а также потребность в более точной детализации свойств тех абилитационных или реабилитационных мер, которые были рекомендованы экспертами ранее.

В ситуациях, когда в программу ребенка-инвалида требуется внедрить принципиально новые коррективы, структуры МСЭ инициируют процедуру повторного освидетельствования. Опираясь на ее итоги, специалисты формируют совершенно новую ИПРА. При этом предыдущая версия документа изымается у владельца и прикрепляется к экспертному акту, сопровождаясь обязательными отметками о степени ее реализации и итоговой эффективности. В свежеизданную программу интегрируются как прежние рекомендации (при условии, что они по-прежнему актуальны и показаны пациенту), так и обновленные предписания с дополнениями.

Анализ эффективности внедренных мер психолого-педагогической абилитации либо реабилитации, зафиксированных в ИПРА, осуществляется экспертами бюро МСЭ в рамках следующей плановой медико-социальной экспертизы инвалида (или ребенка-инвалида). Полученные выводы вносятся в официальный протокол обследования гражданина, в раздел, касающийся оценки динамики восстановления его социально-педагогического статуса. Итог может быть зафиксирован как полное или частичное восстановление, либо как отсутствие какой-либо позитивной динамики [1, с. 129].

Заключение.

Резюмируя вышесказанное, целесообразно подчеркнуть, что практическое обеспечение прав на получение образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ исторически выступает одним из наиболее приоритетных векторов государственной образовательной политики РФ.

Работая над повышением качества предоставляемых знаний, современные академические системы обязаны чутко реагировать на потребности абсолютно всех субъектов учебного процесса.

Интенсивное масштабирование практик инклюзивного обучения диктует неизбежность глубоких ментальных трансформаций в профессиональном сознании профильных специалистов и педагогов.

Кроме того, это требует фундаментального научного обоснования образовательного контента и проектирования высокоэффективных технологий обучения, адаптированных под различные категории учащихся.

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. Бегидов М.В. Социальная защита инвалидов: учебное пособие для вузов / М. В. Бегидов, Т. П. Бегидова. - Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 191.

2. Колесникова, Г. И. Правовые основы медико-социальной экспертизы: учебное пособие для среднего профессионального образования / Г. И. Колесникова. Москва: Издательство Юрайт, 2023. - 179 с. ISBN: 978-5-534-15872-4 EDN: QSQWFD

3. Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О. А. Подольская. - Москва; Берлин: ДиректМедиа, 2017. - 57 с. ISBN: 978-5-4475-8971-4 EDN: YMKQHM

4. Нигматов, З.Г. Инклюзивное образование: история, теория, технология / З. Г. Нигматов, Д.З. Ахметова, Т. А. Челнокова; Институт экономики, управления и права (г. Казань), Кафедра теоретической и инклюзивной педагогики. - Казань: Познание, 2014. - 220 с.

5. Лапп, Е.А. Коррекционная педагогика. Проектирование и реализация педагогического процесса: учебное пособие для бакалавриата и магистратуры / Е.А. Лапп, Е. В. Шипилова. - М.: Издательство Юрайт, 2017. - 147 с.

References:

1. Begidov M.V. Social protection of the disabled: a textbook for universities / M. V. Begidov, T. P. Begidova. - Moscow: Yurait Publishing House, 2024. - 191 p.

2. Kolesnikova, G. I. The legal foundations of medical and social expertise: a textbook for secondary vocational education / G. I. Kolesnikova. Moscow: Yurait Publishing House, 2023. - 179 p. ISBN: 978-5-534-15872-4 EDN: QSQWFD

3. Podolskaya, O.A. Inclusive education of people with disabilities: a textbook / O. A. Podolskaya. - Moscow; Berlin: Direct-Media, 2017. 57 p. ISBN: 978-5-4475-8971-4 EDN: YMKQHM

4. Nigmatov, Z.G. Inclusive education: history, theory, technology / Z. G. Nigmatov, D.Z. Akhmetova, T. A. Chelnokova; Institute of Economics, Management and Law (Kazan), Department of Theoretical and Inclusive Pedagogy. Kazan: Poznaye Publ., 2014. 220 p.

© Сабанов З.М., 2026

5. Lapp, E.A. Correctional pedagogy. Designing and implementing the pedagogical process: a textbook for undergraduate and graduate studies / E.A. Lapp, E. V. Shipilova. Moscow: Yurayt Publishing House, 2017. 147 p.

Информация об авторе
Сабанов Заурбек Михайлович, кандидат социологических наук, доцент кафедры педагогического образования ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л.Хетагурова», sabanovz@mail.ru
Z.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 22.10.2026;
Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 10.11.2026;
Принята к публикации / Accepted for publication 20.11.2026.
Автором окончательный вариант рукописи одобрен.

© Сабанов З.М., 2026