

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-12-44>

УДК 316.3



Attribution

cc by

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УЧАСТНИКОВ СВО

Сабанов З.М.<sup>1</sup>, Слонова Л.А.<sup>2</sup>

Северо-Осетинский государственный университета им. К.Л.Хетагурова<sup>1</sup>,

Северо-Осетинская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>2</sup>

**Аннотация.** В данной статье проводится анализ ключевых вопросов, связанных с организацией комплексного восстановления военнослужащих, получивших инвалидность в ходе специальной военной операции. Авторами раскрываются специфические аспекты реабилитации, данной категории лиц, формулируются базовые термины и концепции, отражающие современные подходы к содержанию и организации восстановительного процесса. Особое внимание уделяется таким компонентам, как оценка реабилитационного потенциала и прогнозирование его результатов, а также приоритетам государственной социальной политики в части оказания помощи инвалидам. Проведенная работа подтвердила, что внедрение инновационных методик составляет фундамент для эффективной интеграции инвалидов в общество. Актуальной задачей для государства становится активное внедрение передовых технологий и научных разработок в реабилитационную практику. Применение роботизированных комплексов и современных протезов, организация дистанционной занятости, а также формирование инклюзивной среды и безбарьерного доступа к информационным ресурсам способны кардинально повысить уровень жизни, данной категории граждан. Создание условий для равной самореализации участников СВО с инвалидностью представляет собой значимое направление социального курса страны. Вместе с тем, нормативно-правовая база в этой сфере не лишена внутренних противоречий и пробелов, что снижает эффективность предоставления всесторонней поддержки, указанной группе лиц. Изучение научных публикаций, посвященных проблемам реабилитации и социальной адаптации таких ветеранов, выявило насущную потребность в модернизации соответствующей системы в России. Ключевыми ориентирами этой трансформации должны стать повышение стандартов качества, объективности, открытости и доступности услуг социального сопровождения, а также точное выявление индивидуальных потребностей инвалидов в реабилитационных и социальных технологиях.

**Ключевые слова:** комплексная социальная реабилитация, организации медико-социальной реабилитации, социально-средовая реабилитация, рациональное трудоустройство, социальная интеграция.

**Финансирование:** инициативная работа.

Original article.

## MODERN APPROACHES TO THE COMPREHENSIVE REHABILITATION OF DISABLED PARTICIPANTS IN THEIR

Zaurbek M. Sabanov<sup>1</sup>, Lana A. Slonova<sup>2</sup>

Federal State Budgetary Educational University of Higher Education North Ossetian State University  
named after Kosta Levanovich Khetagurov<sup>1</sup>,

North Ossetian State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation<sup>2</sup>

**Abstract.** This article provides an analysis of key issues related to the organization of comprehensive rehabilitation for military personnel who have sustained disabilities during the special military operation. The author examines the specific aspects of rehabilitating this category of individuals, formulates basic terms and concepts reflecting modern approaches to the content and organization of the recovery process. Particular attention is paid to such components as assessing rehabilitation potential and forecasting its outcomes, as well as the priorities of state social policy in providing assistance to people with disabilities. The conducted research confirmed that the introduction of innovative methods forms the foundation for the effective integration of people with disabilities into society. An urgent task for the state is the active implementation of advanced technologies and scientific developments into rehabilitation practice. The use of robotic complexes and modern prosthetics, the organization of remote employment, along with the formation of an inclusive environment and barrier-free access to information resources, can radically improve the quality of life for this category of citizens. Creating conditions for equal self-realization of Special Military Operation participants with disabilities is a significant direction of the country's social policy. However, the regulatory framework in this area is not without internal contradictions and gaps, which reduces the effectiveness of providing comprehensive support to the specified group. The

*study of scientific publications devoted to the problems of rehabilitation and social adaptation of such veterans has revealed a pressing need to modernize the corresponding system in Russia. The key benchmarks for this transformation should be enhancing the standards of quality, objectivity, transparency, and accessibility of social support services, as well as accurately identifying the individual needs of people with disabilities for rehabilitation and social technologies.*

**Keywords:** comprehensive social rehabilitation, organizations of medical and social rehabilitation, social and environmental rehabilitation, rational employment, social integration.

**Funding:** Independent work.

### Введение.

Восстановление людей, получивших инвалидность - это комплексный и системный процесс, нацеленный на полное или частичное возвращение им способности вести привычную бытовую, социальную и профессиональную жизнь.

Ключевая задача реабилитации и абилитации заключается в том, чтобы минимизировать или полностью компенсировать возникшие ограничения. Это позволяет людям с инвалидностью успешно адаптироваться в социуме, достичь финансовой независимости и стать полноценными участниками общественной жизни.

Важно подчеркнуть, что современная государственная политика активно содействует этому процессу. Благодаря реабилитационным программам, у людей с инвалидностью формируются навыки социальной активности, что открывает им путь к материальной самостоятельности и полной интеграции в общество.

### Обсуждение.

Изучение текущего положения дел в сфере реабилитации участников боевых действий и лиц с военной травмой позволяет выявить заметную диспропорцию.

На сегодняшний день организационные усилия в наибольшей степени сконцентрированы на развитии медицинского обслуживания, экстренной психологической поддержки, а также на вопросах протезирования и обеспечения техническими средствами реабилитации (ТСР).

В свою очередь, такие критически важные направления, как социально-бытовая и профессиональная реинтеграция, а также занятия адаптивной физкультурой и спортом развиты недостаточно системно.

С целью унификации подходов к социальной и трудовой адаптации ветеранов-инвалидов, был утвержден ряд ГОСТов. Среди них:

- ГОСТ Р 56101-2021, который устанавливает принципы социально-бытовой адаптации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы.

- ГОСТ Р 55637-2021, регламентирующий предоставление услуг по содействию в трудовой адаптации данной категории граждан.

- ГОСТ Р 52876-2021, определяющий ключевые требования к деятельности организаций, занимающихся реабилитацией таких инвалидов [1, с. 23].

Несмотря на это, принятые стандарты имеют два принципиальных изъяна. Прежде всего, они носят

добровольный, рекомендательный характер, а не являются обязательными к исполнению. Кроме того, на наш взгляд, данные документы не в полной мере учитывают всю специфику и глубину проблем, связанных с социальной и профессиональной реабилитацией этой особой группы.

На текущем этапе можно наблюдать лишь зарождение по-настоящему эффективных и целостных моделей сопровождения. Идеальная модель должна выстраивать логичную, непрерывную и преемственную траекторию восстановления, что является залогом успешной многогранной адаптации и возвращения ветеранов к полноценной жизни с учетом всей сложности полученных ими нарушений.

Цели и маршруты комплексной реабилитации. Основная миссия комплексного восстановления ветеранов-инвалидов — помочь им вернуть утраченный социальный статус, что является ключом к максимально возможной адаптации, финансовой независимости и полноценному участию в жизни общества. Это достигается через слаженную систему медицинских, социальных (бытовых, средовых, психологических, культурных) и профессиональных мероприятий, включая профориентацию и получение образования.

Существует два основных сценария (или «маршрута») реабилитации, выбор которого зависит от тяжести травм, функциональных нарушений, а также мотивации военнослужащего и законодательных возможностей для продолжения службы.

1. Маршрут 1: Продолжение службы. Данный путь реабилитации доступен для военнослужащих, получивших легкие или средние повреждения здоровья (включая случаи, требующие установки протезов). Восстановительные мероприятия осуществляются в специализированных медучреждениях, находящихся в ведении Минобороны России.

2. Маршрут 2: Переход к гражданской жизни. Если военнослужащий получает серьезные ранения, которые делают невозможным дальнейшее несение службы, он проходит освидетельствование в органах медико-социальной экспертизы (МСЭ). В рамках МСЭ не только присваивается группа инвалидности, но и разрабатывается ИПРА — индивидуальный план реабилитации и абилитации. В этом плане, определяется потребность в технических средствах реабилитации (ТСР) и формируется персональная траектория восстановления. Программы комплексной реабилитации могут быть реализованы на базе федеральных учреждений Минтруда России, которые имеют в своей структуре клиники и профильные отделения, ориентированные на помощь ветеранам.

Этапы медицинской реабилитации. В России медицинская реабилитация организована в соответствии с Приказом Минздрава № 788н от 31.07.2020 г. и включает три основных этапа:

- Этап I (Острейший период): первые 72 часа после травмы. Проводятся неотложные реанимационные мероприятия, как правило, вблизи зоны боевых действий. Этот этап предназначен для пациентов, у которых наблюдаются серьезные проблемы в восприятии окружающей действительности.

- Этап II (Стационарный): охватывает острый и ранний восстановительный периоды. Реабилитация проходит в стационаре по профилю основного повреждения. Длительность этого этапа сильно варьируется — от 14 до 90 дней — в зависимости от сложности и характера травм.

- Этап III (Амбулаторный): проводится в условиях дневного стационара, амбулаторных отделений, реабилитационных центров или санаторно-курортных организаций. Стандартный срок — около 21 дня, но при сложных сочетанных травмах может потребоваться продление или повторение курса [2].

Комплексный подход и профессиональная ориентация. Наряду с медицинскими аспектами и подготовкой к протезированию, перед Минтрудом России стоит задача обеспечить ветеранам, пострадавшим в ходе СВО, широкий спектр услуг по социальной и профессиональной реабилитации. Это гарантирует целостность, непрерывность и последовательность всего восстановительного процесса.

Поскольку многие ветераны-инвалиды, особенно в молодом возрасте, фактически теряют свою прежнюю профессию, ключевое значение приобретает мотивация к новой трудовой деятельности. В этом контексте, все большее значение приобретают мероприятия, направленные на профориентацию, предполагающие:

- Информационная поддержка: предоставление возможности получения высшего образования, участие в программах повышения квалификации и переподготовки.

- Консультирование: помощь в построении индивидуального образовательного маршрута, выборе учебного заведения, формы обучения и, при необходимости, в прохождении профессиональной переподготовки.

- Коррекционно-развивающие программы: проведение тренингов для восстановления коммуникативных навыков, устной и письменной речи, навыков счета, чтения и других базовых компетенций, если это необходимо.

С учетом специфических клинических и социальных потребностей ветеранов, получивших инвалидность, особую важность приобретает адаптация к повседневной жизни. Этот аспект реабилитации направлен на возвращение человеку максимальной самостоятельности в быту и включает в себя несколько ключевых направлений:

- Оценка и обучение: сначала специалисты анализируют, с какими бытовыми задачами человек испытывает трудности. Затем начинается обучение: как ориентироваться в квартире, безопасно пользоваться бытовой техникой (в том числе адаптированной), осваивать специальные приспособления для одевания, приема пищи и других повседневных дел.

- Информационная поддержка: человек знакомит с современными техническими средствами реабилитации (ТСР) и технологиями, которые могут сделать его дом более удобным и безопасным. Также предоставляется вся необходимая информация по уходу за этими устройствами.

- Консультирование: специалисты помогают разобраться, как получить и правильно использовать ТСР, как адаптировать жилое пространство (кухню, ванную) под новые нужды и отвечают на все сопутствующие вопросы.

- Занятия по получению практических навыков, которые позволяют полностью обслуживать себя самостоятельно, другими словами, возможность ветерана находиться дома в одиночестве, без помощи окружающих;

- Правовая поддержка: предполагает предоставление юридической помощи при решении проблем в рамках получения ветераном, полагающихся ему по закону мер социальной защиты со стороны органов государственной власти [3].

Следующий этап комплексной реабилитации - социально-средовая реабилитация: «уверенные шаги в обществе». Этот вид реабилитации помогает человеку снова стать активным участником жизни за пределами своего дома, учитывая принципы доступной среды. Ярким примером здесь является поддержка ветеранов с ампутацией конечностей.

Для них центральное место занимает «Школа ходьбы на протезе». Её главная цель — не просто научить человека пользоваться протезом, а сделать его использование безопасным, естественным и эффективным.

Эта цель достигается через решение нескольких задач:

1. Подготовка: укрепление организма и подготовка конечности к протезированию с помощью лечебной физкультуры.

2. Обучение: инструктаж по уходу за культей и самим протезом.

3. Освоение: тренировки по управлению телом и формированию правильного стереотипа ходьбы.

4. Коррекция: работа над ошибками в походке для достижения максимальной естественности и устойчивости.

Успешное освоение ходьбы на протезе позволяет человеку восстановить свою мобильность и уверенность, что является ключевым фактором для возвращения к полноценной жизни в социуме.

Ключевой принцип — комплексный подход.

Таким образом, краеугольным камнем в организации помощи ветеранам-инвалидам является комплексность. Эффективность всех мероприятий напрямую зависит от реабилитационного потенциала человека, и задача специалистов — максимально его раскрыть.

Это - работа слаженной междисциплинарной команды, где психологи, социальные работники, специалисты по адаптивной физкультуре и другие эксперты действуют согласованно. Они проводят взаимосвязанные мероприятия, охватывающие психологическую, бытовую, средовую, культурную и профессиональную сферы жизни человека.

По завершении курса реабилитации каждый специалист команды проводит повторную диагностику в своей области. Это позволяет объективно оценить достигнутый прогресс, увидеть положительную динамику и понять, какие аспекты требуют дальнейшего внимания [4, с. 17].

### Заключение.

В завершение, важно подчеркнуть: несмотря на значительную государственную поддержку, участники СВО и их семьи сталкиваются с серьезными социальными и психологическими вызовами.

Возвращаясь из зоны боевых действий, человек вынужден кардинально перестраивать свою жизнь: отказываться от привычной среды, менять модели поведения, пересматривать ценности. Возникает своего рода ролевое напряжение — внутренний конфликт между ролью воина и необходимостью вернуться к повседневной жизни.

Именно поэтому комплексная реабилитация играет решающую роль. Это не просто набор медицинских и социальных процедур, а мост, который помогает человеку преодолеть этот внутренний разрыв и успешно социализироваться, найдя свое новое место в мирной жизни.

### 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. Струкова О.Г., Морозова Е.В., Жукова Е.В., Барышова А.Н. Организационно-методические подходы к комплексной социальной реабилитации инвалидов вследствие военной травмы, полученной в ходе проведения специальной военной операции: Методические рекомендации / под ред. М.А. Дымочки. М., 2023. 488 с.
2. Сальникова О.Д., Борозинцев Н.М. Особенности вторичной профессиональной ориентации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве: материалы VIII Международного Интернет-симпозиума, Ставрополь, 14 декабря 2023 г. Ставрополь: Северо - Кавказский федеральный университет, 2023. С. 71-76. EDN: IIFTGT
3. Дымочка М.А., Андреева О.С., Бочкова В.А. Особенности разработки и обеспечение реализации рекомендаций по профессиональной реабилитации в рамках индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов вследствие военной травмы // Медико-социальные проблемы инвалидности. 2022, № 4. С. 7-14. EDN: PSRLXL
4. Бонкало Т.И. Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь-февраль 2023 М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 2023. 39 с. EDN: DYKYKP

### References:

1. Strukova O.G., Morozova E.V., Zhukova E.V., Baryshova A.N. Organizational and methodological approaches to comprehensive social rehabilitation of disabled people due to military trauma sustained during a special military operation: Methodological recommendations / edited by M.A. Dymochka, Moscow, 2023. 488 p.
2. Salnikova O.D., Borozinets N.M. Features of secondary vocational orientation of persons with disabilities acquired during military operations // Inclusive processes in the international educational space: proceedings of the VIII International Internet Symposium, Stavropol, December 14, 2023 Stavropol: North Caucasus Federal University, 2023. pp. 71-76. EDN: IIFTGT
3. Dymochka M.A., Andreeva O.S., Bochkova V.A. Features of the development and implementation of recommendations for vocational rehabilitation within the framework of an individual rehabilitation program or habilitation of persons with disabilities due to military trauma // Medical and social problems of disability. 2022, No. 4. pp. 7-14. EDN: PSRLXL
4. Bonkalo T.I. Comprehensive rehabilitation of participants in a special military operation in Ukraine: digest January-February 2023 Moscow: Scientific Research Institute of Health Organization and Medical Management of the Moscow Department of Health, 2023. 39 p. EDN: DYKYKP

### Информация об авторах:

**Сабанов Заурбек Михайлович**, кандидат социологических наук, доцент кафедры педагогического образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинского государственного университета им. К.Л.Хетагурова», [sabanovz@mail.ru](mailto:sabanovz@mail.ru)

**Слонова Лана Ахсарбековна**, студентка 6 курса лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, [taik86@mail.ru](mailto:taik86@mail.ru)

---

**Zaurbek M. Sabanov**, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogical Education at the Federal State Budgetary Educational University of Higher Education North Ossetian State University named after Kosta Levanovich Khetagurov

**Lana A. Slonova**, 6th year student of the Medical Faculty of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «North Ossetian State Medical Academy» of the Ministry of Health of the Russian Federation

**Вклад авторов:**

все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

**Contribution of the authors:**

All authors contributed equally to this article.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 20.11.2025;

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 02.12.2025;

Принята к публикации / Accepted for publication 20.12.2025.

Авторами окончательный вариант рукописи одобрен.