



Общественный Фонд «Смайл. КейДжи»

УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ НАДОМНОГО ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ НА ЮГЕ КЫРГЫЗСТАНА

Аналитический отчет

Отчет подготовлен по результатам исследования «Доступность и качество надомного образования для детей с инвалидностью в городах Ош и Кызыл-Кия» проведенного в рамках проекта Education Out Loud, реализуемого ОФ «Смайл. КейДжи» при поддержке АРОК и финансировании Глобального Фонда Образования (GPE).

Ош – 2025

Аннотация

Настоящий аналитический отчёт посвящён анализу условий организации надомного обучения детей с инвалидностью в южных регионах Кыргызской Республики на примере городов Ош и Кызыл-Кия. В работе рассматриваются нормативно-правовые, организационные и педагогические аспекты надомного обучения, а также оцениваются его доступность и качество с точки зрения реализации права детей с инвалидностью на образование.

Исследование основано на анализе вторичных данных, экспертных интервью, анкетировании родителей, фокус-групповых обсуждениях и наблюдениях образовательной практики на дому. В отчёте выявлены ключевые системные проблемы, включая ограниченный объём учебной нагрузки, недостаток междисциплинарного сопровождения, слабую цифровизацию и низкий уровень социальной интеграции обучающихся.

Отдельное внимание уделено региональным различиям в реализации надомного обучения и сопоставлению национальной практики с международными стандартами инклюзивного образования. По итогам исследования сформулированы выводы и практические рекомендации, направленные на совершенствование системы надомного обучения как части инклюзивного образовательного маршрута детей с инвалидностью на местном уровне.

СОДЕРЖАНИЕ

Сокращения	3
ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. Актуальность исследования	4
2. Цель и задачи исследования	4
3. Объект и предмет исследования	5
4. Методология исследования	5
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И НОРМАТИВНО – ПРАВОВАЯ БАЗА.....	7
1.1. Определение понятия «надомное обучение».....	7
1.2. Международные стандарты и национальные особенности надомного обучения	9
1.3. НПА Кыргызстана, регулирующие организацию надомного обучения	12
1.4. Зарубежный опыт обучения детей с инвалидностью на дому.....	14
1.4.1. Европейские модели надомного обучения	15
1.4.2. Азиатско-Тихоокеанский регион.....	16
Глава 2. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ НАДОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ИССЛЕДУЕМОМ РАЙОНЕ НА ЮГЕ КЫРГЫЗСТАНА	18
2.1. Вторичные документы (отчёты исследований, публикации)	18
2.2. Состояние надомного обучения детей с инвалидностью в городах Ош и Кызыл-Кия на юге Кыргызстана	20
2.3. Результаты экспертных интервью специалистов образования.....	23
2.4. Результаты анкетирования родителей детей с инвалидностью	25
2.5. Выводы по результатам фокус-групп.....	35
2.6. Выводы наблюдений обучения на дому.....	38
Глава 3. ВЫВОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. ПРОБЛЕМЫ НАДОМНОГО ОБУЧЕНИЯ	39
3.1. Общие выводы и результаты исследования.....	39
3.2. Трудности, возникающие при обучении для детей с ООП на дому	41
Глава 4. РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИСТЕМЫ НАДОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ.....	44
Заключение. Ключевые выводы и направления дальнейших действий.....	46
Библиография	47
Приложения.....	48

СОКРАЩЕНИЯ

АРДИ	Ассоциация родителей детей с инвалидностью
АРОК	Ассоциация развития образования в Кыргызстане
ЖК	Жогорку Кенеш (Высший Совет. Парламент).
КР	Кыргызская Республика
МОиН КР	Министерство образования и науки Кыргызской Республики
КАО	Кыргызская академия образования
ДЦП	Детский Церебральный Паралич
НПА	Нормативно Правовые Акты
ПИРС	План индивидуальной работы с семьёй
ИПУ	Индивидуальный учебный план
ИПР	Индивидуальная программа реабилитации и абилитации
ИПЗР	Индивидуальный план по защите ребёнка
ПМПК	Психолого-медико-педагогическая консультация
ОМСУ	Органы местного самоуправления
ОПСД	Отделы поддержки семьи и детей
ООН	Организация Объединённых Наций
ОПП	Особые образовательные потребности
ОФ	Общественный Фонд
ИСУО	Информационная система управления образованием
Рай/гор	ОО Районные и городские отделы образования
СМИ	Средства массовой информации
МСЭК	Медико-социальная экспертная комиссия
МТУ	Местное территориальное управление
НКО	Некоммерческая организация
НТС	Новая Телевизионная Сеть
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединённых Наций

ВВЕДЕНИЕ

В 2025 году при поддержке Ассоциации развития образования в Кыргызстане (АЮЛ АРОК) в рамках проекта Education Out Loud, финансируемого Глобальным Фондом Образования (GPE), Общественный фонд «Смайл.КейДжи» (г. Ош) в партнёрстве с Общественным фондом «Луч Солнца» (г. Кызыл-Кия) и при содействии городских управлений образования городов Ош и Кызыл-Кия реализовал исследование, посвящённое анализу условий организации надомного обучения учащихся с инвалидностью в южных регионах Кыргызстана. Исследование осуществлялось на основании официальных писем, соглашений о сотрудничестве с государственными образовательными структурами и органами местного самоуправления, что обеспечило институциональную легитимность и доступ к релевантным данным.

1. Актуальность исследования.

Причины сохранения практики надомного обучения.

Региональная специфика юга Кыргызстана.

Обеспечение равного доступа к образованию детей с инвалидностью является одним из ключевых приоритетов государственной социальной политики и международных обязательств Кыргызстана, включая реализацию Цели устойчивого развития 4 «Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования». Несмотря на последовательное внедрение принципов инклюзивного образования, значительная часть детей с инвалидностью продолжает обучаться в формате надомного образования. Существующая организационная практика надомного обучения не в полной мере обеспечивает необходимые условия для полноценного, качественного и индивидуализированного образовательного процесса.

Актуальность исследования обусловлена также устойчивым ростом числа детей с инвалидностью и расширением спектра их образовательных потребностей. Эти тенденции требуют обновления нормативных, методических и организационных механизмов, определяющих содержание и качество надомного обучения.

2. Цель и задачи исследования

Целью исследования является изучение факторов, влияющих на доступность и качество образования детей с инвалидностью, обучающихся на дому в городах Ош и Кызыл-Кия, а также разработка рекомендаций, направленных на совершенствование местных механизмов реализации надомного образования.

Задачи исследования

В рамках работы были поставлены следующие исследовательские задачи:

- Провести всесторонний анализ текущего состояния системы надомного обучения в городах Ош и Кызыл-Кия, включая оценку доступности и качества предоставляемых образовательных услуг. Исследование включало кабинетный этап (анализ нормативно-правовых актов, отчётов и открытых источников), а также полевые методы (онлайн-анкетирование, фокус-группы, интервью и наблюдение).
- Исследовать зарубежный опыт организации надомного обучения детей с особыми образовательными потребностями с целью выявления эффективных моделей и практик, применимых в условиях Кыргызстана.
- Определить ключевые барьеры и проблемы организации надомного обучения в исследуемых регионах и разработать рекомендации, учитывающие индивидуальные образовательные потребности детей с инвалидностью.

3. Объект и предмет исследования

Объект исследования — надомное обучение как одна из форм получения общего образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Предметом исследования является - доступность и качество организации надомного обучения учащихся с инвалидностью.

4. Методология исследования.

Для достижения поставленных целей применялся комплекс методов, включающий:

- Анализ вторичных данных, включая национальные нормативные правовые акты, результаты предыдущих исследований, материалы международных организаций и публикации, посвящённые зарубежному опыту организации надомного обучения.
- Экспертные интервью со специалистами образовательной сферы, обладающими практическим опытом взаимодействия с детьми с инвалидностью и организации дистанционных и индивидуальных образовательных форм.
- Анкетный опрос родителей, воспитывающих детей с инвалидностью:

50% — семьи детей, обучающихся на дому;

30% — семьи детей, посещающих специальные школы;

20% — семьи детей, обучающихся в общеобразовательных школах.

- Фокус-группы, проведённые отдельно с родителями детей с инвалидностью школьного возраста (включая получающих надомное обучение), с педагогами, реализующими надомное обучение, а также с представителями НПО, защищающими права детей с инвалидностью на образование. Мероприятия организованы в городах Ош и Кызыл-Кия.
- Метод наблюдения, включающий посещение семей, где дети с инвалидностью получают надомное обучение, с целью анализа условий, процессов взаимодействия и реального содержания образовательной практики.

Для проведения исследования была создана исследовательская группа в составе 4-х человек: Кузнецова Лариса – директор ОФ «Смайл. КейДжи» г. Ош, Халбаева Светлана – директор ОФ «Луч Солнца» г. Кызыл-Кия, Абдупаттаева Наргиза – координатор образовательных программ ОФ «Смайл. КейДжи», Рыбалкина Анна – координатор исследовательских программ ОФ «Смайл. КейДжи”.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И НОРМАТИВНО – ПРАВОВАЯ БАЗА

1.1. Определение понятия «надомное обучение»

Одной из форм организации образования детей с инвалидностью является надомное обучение. Согласно действующему национальному определению, форма образования предполагает предоставление образовательных услуг в различных форматах, учитывающих индивидуальные потребности и возможности обучающихся: очной, заочной, экстернатной, а также семейной формы и индивидуального обучения, включая обучение на дому. Надомное обучение относится к индивидуализированным формам получения общего образования и регулируется нормативно-правовыми актами Кыргызской Республики, которые определяют принципы его организации, права и обязанности участников образовательного процесса, а также порядок реализации образовательных программ.

Надомное обучение представляет собой формат получения школьного образования детьми с инвалидностью, которые по состоянию здоровья не могут регулярно посещать образовательное учреждение. В подобных случаях школа организует образовательный процесс на дому обучающегося или на базе медицинской организации, в которой ребёнок проходит лечение. Педагоги общеобразовательной школы проводят учебные занятия индивидуально, обеспечивая освоение основной или адаптированной образовательной программы в соответствии с установленными требованиями.

Учебный план надомного обучения формируется на основе базисного учебного плана и адаптируется с учётом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, а также пожеланий родителей (законных представителей) ребёнка. Учебный план является динамичным документом: в течение учебного года в него могут вноситься изменения, обусловленные особенностями развития обучающегося, динамикой состояния здоровья и образовательными потребностями. Ответственность за организацию и контроль реализации индивидуального учебного плана несёт общеобразовательное учреждение, которое выступает гарантом соблюдения прав ребёнка на получение качественного образования, включая требования к содержанию, объёму и методам обучения.

Сущность надомного обучения детей с инвалидностью.

Надомное обучение по своей природе является специальной формой очного образования, ориентированной на детей с инвалидностью, которые на временной или постоянной основе не могут посещать общеобразовательную школу. Его ключевая цель заключается в обеспечении права ребёнка на доступное и качественное образование вне зависимости от ограничений, связанных с состоянием здоровья. Данный формат призван предотвратить образовательную изоляцию ребёнка, минимизировать риски академического отставания и создать условия для последующей возможной интеграции в инклюзивную образовательную среду.

Характерными особенностями надомного обучения являются индивидуализированность, гибкость и компенсаторность образовательного процесса. Оно реализуется на основе адаптированной программы, учитывающей особенности когнитивного и физического развития, темп усвоения учебного материала, а также медицинские ограничения. Эффективная организация надомного обучения предполагает тесное взаимодействие педагогов, специалистов сопровождения и семьи обучающегося. Занятия осуществляются педагогами школы непосредственно на дому, что принципиально отличает данный формат от дистанционного обучения, основанного на использовании цифровых технологий, и от семейной формы обучения, при которой обучающие функции берут на себя родители.

К отличительным признакам надомного обучения относятся выраженная индивидуализация учебного процесса, сокращённый объём учебной нагрузки, адаптация содержания образовательных программ, а также ограниченные возможности социализации по сравнению с обучением в условиях инклюзивного класса. В отличие от инклюзивной модели, ориентированной на участие ребёнка в коллективной образовательной среде и развитие социальных навыков, надомное обучение направлено на создание максимально щадящих условий, соответствующих состоянию здоровья и индивидуальному образовательному маршруту ребёнка.

Педагогические особенности надомного обучения

Организация надомного обучения предполагает соблюдение ряда педагогических условий, среди которых: разработка индивидуального образовательного маршрута; адаптация учебных материалов с опорой на специальные методики; использование коррекционно-развивающих подходов; гибкая организация расписания и темпа занятий; постоянное взаимодействие педагогов с медицинскими и психолого-педагогическими специалистами; а также наличие у учителя профессиональной и психологической готовности к работе с детьми данной категории.

Таким образом, надомное обучение представляет собой комплексный, многокомпонентный процесс, направленный на обеспечение равного доступа к образованию детей с инвалидностью в ситуациях, когда состояние их здоровья существенно ограничивает возможности посещения школы. Оно выполняет важную компенсаторную функцию, обеспечивая непрерывность образования и поддерживая академическое и личностное развитие ребёнка при наличии медицинских противопоказаний к очному обучению.

1.2. Международные стандарты и национальные особенности надомного обучения.

Зарубежные образовательные системы выделяют следующие формы обучения на дому:

Домашнее семейное обучение (Homeschooling) — полностью контролируемое родителями, с акцентом на индивидуальные потребности ребёнка.

Обучение на дому и в больнице (Homebound/home-hospital instruction) — когда школьные или школьные округа обязаны прислать преподавателя к ребёнку домой или обеспечивать дистанционное обучение, если он не может посещать школу по состоянию здоровья. Часто такие программы составляются на основе IEP (индивидуального плана образования) или аналогов и направлены на включение ребёнка в основную образовательную программу без потери качества.

Во многих странах (например, США, Великобритания, Канада, Австралия) домашнее обучение — это легально признанная форма образования, и родители могут выбирать её по различным причинам, включая потребности ребёнка с инвалидностью. В США и других странах семьи, которые выбирают домашнее образование, имеют доступ к адаптированным учебным планам, материалам и онлайн-ресурсам, специально разработанным для детей с особыми потребностями — с учётом их индивидуального темпа и стиля обучения. Это помогает обеспечить максимально персонализированный подход к ребёнку.

Вместе с тем международная практика демонстрирует существенную вариативность подходов. В ряде государств надомное обучение интегрировано в систему государственного образования, обеспечивается методическими ресурсами и поддерживается специализированными цифровыми платформами. В других странах оно регулируется в минимальной степени и осуществляется исключительно по инициативе семьи, при этом ответственность за результаты обучения полностью возлагается на родителей.

В Кыргызстане надомное обучение имеет собственную специфику и существенно отличается от распространённых международных моделей. Несмотря на наличие нормативно-правовой базы, данная форма образования применяется преимущественно в отношении детей с инвалидностью и строго привязана к медицинским показаниям. В отличие от стран, где надомная форма представляет собой самостоятельную образовательную практику, в Кыргызстане она рассматривается как вынужденная мера, направленная на обеспечение права ребенка, на образование при невозможности посещать школу по состоянию здоровья.

По данным Министерства образования и науки Кыргызской Республики, в 2025 году на дому обучаются около 2800 детей с инвалидностью. Основанием для оформления надомного обучения является заключение психолого-медико-педагогической комиссии или медицинской комиссии при специализированном лечебном учреждении. Формально каждый ребёнок, обучающийся в данной форме, закреплён за конкретной общеобразовательной школой, которая несёт ответственность за организацию учебного процесса, составление индивидуального учебного плана и направление педагогов для проведения занятий.

Индивидуальные учебные планы разрабатываются на основе государственных образовательных стандартов с учётом рекомендаций специалистов ПМПК и особенностей состояния здоровья ребёнка. В большинстве случаев такие планы предусматривают не менее 10–12 учебных часов в неделю, что значительно отличается от учебной нагрузки учащихся, посещающих школу очно. Это подчёркивает компенсаторный характер надомного обучения в национальном контексте.

К ключевым национальным особенностям организации надомного обучения в Кыргызстане относятся:

Ограниченный охват. Надомное обучение применяется крайне редко и преимущественно в случаях тяжёлых заболеваний, при которых невозможно

посещение образовательной организации. Оно не рассматривается как альтернативная или равноправная форма образования, в отличие от международной практики.

Строгая привязка к медицинским показаниям. Основанием для предоставления образовательных услуг на дому являются исключительно медицинские заключения. При наличии таких показаний школа обязана организовать процесс обучения, предоставив педагогов, учебные материалы и методическую поддержку.

Недостаточный уровень цифровизации образовательного процесса вне школы. Несмотря на развитие цифровой инфраструктуры в стране, специализированных онлайн-платформ для надомного обучения не создано. Используемые государственные приложения, направленные на электронную запись или базовое сопровождение образовательных услуг, не обеспечивают полноценного дистанционного учебного процесса.

Таким образом, национальная система надомного обучения представляет собой модель, ориентированную преимущественно на обеспечение образовательных прав детей с инвалидностью, но при этом испытывающую ряд системных ограничений, связанных с нормативной базой, ресурсным обеспечением и уровнем цифровизации.

Вывод.

Зарубежный опыт домашнего обучения детей с инвалидностью основан на гибкости, индивидуальных образовательных планах, активной роли родителей, а также наличии институциональной поддержки, технологических ресурсов и правовой защиты.

Кыргызская практика, хоть и официально допускает обучение на дому, на сегодня сталкивается с реализационными проблемами: недостаток поддержки, низкая квалификация специалистов, слабая персонализация и социальные ограничения. (Human Rights Watch).

Согласно рекомендациям ООН «Образование школьников на дому должно быть исключительной и временной мерой, направленной на поддержку детей, чье здоровье не позволяет им посещать школу, и не должно становиться практикой, которая усугубляла бы их изоляцию и нарушала права детей с инвалидностью на получение качественного образования».

1.3. Нормативно-правовые акты Кыргызской Республики, регулирующие организацию надомного обучения

Система надомного обучения в Кыргызской Республике формируется на основе комплексного нормативно-правового регулирования, включающего конституционные положения, профильное законодательство, подзаконные акты Кабинета Министров и приказы Министерства образования и науки. Совокупность данных документов определяет основания для предоставления надомного обучения, механизмы его организации, требования к индивидуальным образовательным программам, а также меры обеспечения доступности образования для детей с инвалидностью и других категорий обучающихся, испытывающих ограничения в посещении образовательных организаций.

Значимую роль в регулировании надомного обучения играют международные документы, прежде всего Конвенция ООН о правах инвалидов, а также другие международные акты, направленные на обеспечение недискриминационного доступа к образованию. Эти документы закрепляют обязательства государства по созданию условий для вовлечения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс и предоставлению им необходимых адаптаций. Международные стандарты служат основой для формирования национальной политики инклюзивного образования, включая регулирование надомного обучения как одной из форм реализации права на образование.

1. Базовые законы.

- Конституция Кыргызской Республики закрепляет право каждого ребёнка на образование и предписывает государству создавать условия, обеспечивающие доступ к образованию детям с инвалидностью. Данное конституционное положение является основополагающим для всех последующих нормативных актов в сфере инклюзивного образования.
- Кодекс КР от 7 августа 2006 года № 151 "О детях"
Кодекс устанавливает основные гарантии прав, свобод и законных интересов детей, предусмотренных Конституцией КР, Конвенцией о правах ребенка и международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика, вступившими в установленном порядке в законную силу.
- Закон КР «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью» от 8 августа 2025 г №191 устанавливает, что образование должно предоставляться в инклюзивной форме. При наличии медицинских или социальных показаний обучающийся имеет право на надомную или дистанционную форму обучения. Законом закрепляется обязанность государства

создавать условия, позволяющие ребёнку осваивать образовательные программы в наиболее доступной форме.

Новый Закон КР «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью», принятый Жогорку Кенешем 18 июня 2025 года и подписанный Президентом в августе 2025 года, дополняет и усиливает правовое регулирование в сфере образования и культуры. Закон утверждает право лиц с инвалидностью на равный, недискриминационный доступ ко всем видам образовательных услуг и подтверждает, что они имеют право обучаться в любой из форм, предусмотренных Законом «Об образовании», включая инклюзивную, специальную, индивидуальную и надомную.

Закон «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью» вводит или усиливает следующие механизмы:

- обязанность разработки индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПР) для каждого обучающегося с инвалидностью;
- необходимость учитывать положения ИПР при формировании индивидуальной образовательной траектории;
- создание правовой базы для разработки индивидуального учебного плана (ИУП), включающего образовательные, реабилитационные и сопутствующие мероприятия;
- обязательство образовательных организаций обеспечивать «разумные приспособления» — адаптированные учебные материалы, условия обучения и формы аттестации (электронные форматы, крупный шрифт, шрифт Брайля, перевод жестового языка и др.).

При этом форма обучения, включая надомную, не ограничивает право ребёнка на прохождение текущей и итоговой аттестации и получение документа об образовании.

- Закон КР «Об образовании» № 179 от 11 августа 2023 года является ключевым нормативным актом, определяющим общую систему образования и право детей с особыми образовательными потребностями на получение образования в различных формах.

Ключевые положения закона:

Статья 9 закрепляет перечень форм образования: очная, очно-заочная, заочная, экстернат, семейное образование и индивидуальное обучение, включая обучение на дому.

Статья 36 «Инклюзивное образование» определяет цель инклюзивного образования — обеспечение равных возможностей без дискриминации. Образование детей с особыми образовательными потребностями может осуществляться в любой форме, включая семейное и надомное обучение, при условии выбора ребёнка либо его родителей.

Уполномоченный государственный орган отвечает за оценку образовательных достижений обучающихся на основе индивидуального учебного плана. Родители

имеют право выбирать форму получения образования, что подтверждает свободу выбора надомной формы при наличии оснований.

2. Подзаконные акты и документы Министерства просвещения КР.

- Ключевым подзаконным документом является Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики от 19 марта 2025 года № 137 «Положение о получении общего образования в форме семейного образования». Постановление направлено на урегулирование механизма организации индивидуального обучения детей на дому, в медицинских стационарах и учреждениях социальной защиты. Оно способствует расширению охвата детей с нарушениями здоровья школьным образованием и созданию условий для освоения ими образовательных программ.

Основные положения Постановления:

Глава 1, пункт 3 определяет цели и задачи семейного образования, включая обеспечение равного и справедливого доступа к образованию, создание безопасной и развивающей образовательной среды и соблюдение принципов инклюзии.

Глава 4, пункт 9 устанавливает отдельный учёт детей школьного возраста, обучающихся в семейной форме образования вне образовательной организации (на дому).

Пункт 16 подчёркивает необходимость учитывать мнение обучающегося при выборе семейной формы образования.

Пункт 21 закрепляет право обучающегося, находящегося на семейной форме образования, вернуться к обучению в общеобразовательной организации на любом этапе учебного процесса — независимо от результатов промежуточной аттестации.

- Постановление Кабинета министров КР от 17 октября 2025 года № 680 «Типовое положение о психолого-медико-педагогической консультации в Кыргызской Республике». Положение определяет порядок деятельности ПМПК для осуществления комплексной психолого-медико-педагогической оценки детей с особыми образовательными потребностями и инвалидностью, а также создания условий, необходимых для их полноценного обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции в общество.
- Национальная дорожная карта инклюзивного образования (2025–2029). В рамках проекта SmartEd 2025–2029, реализуемого совместно Министерством просвещения Кыргызской Республики и UNICEF, предусматривается разработка Национальной дорожной карты инклюзивного образования. Эта дорожная карта планируется как стратегический документ для усиления доступа, качества, подготовки

педагогов и расширения возможностей инклюзивного обучения для детей с инвалидностью и особыми образовательными потребностями. Работы по её созданию уже запущены в партнерстве с международными организациями.

Таким образом, подзаконные акты дополняют законодательную базу, устанавливая конкретные организационные процедуры, обязанности образовательных учреждений и права обучающихся детей с инвалидностью на дому.

1.4. Зарубежный опыт обучения детей с инвалидностью на дому.

Современные тенденции в области инклюзивного образования демонстрируют стремление мирового сообщества обеспечить равный доступ к качественному обучению для всех категорий детей, включая детей с инвалидностью. Надомное обучение, как одна из форм реализации права на образование, рассматривается не только как вынужденная мера, но и как возможность обеспечить индивидуальный подход, гибкость и психологический комфорт для ребёнка. Ключевые факторы успешных зарубежных практик: индивидуальный учебный план, основанный на потребностях ребёнка; регулярный мониторинг результатов и обратная связь; участие специалистов разных профилей (педагог, логопед, психолог, социальный работник); использование современных технологий — онлайн-уроки, адаптированные материалы; поддержка родителей и обучение семей.

Зарубежный опыт подтверждает, что надомное обучение может быть эффективным при условии междисциплинарного подхода, использования технологий и вовлечения семьи. Это не альтернатива школе, а инструмент обеспечения равного доступа к качественному образованию для всех детей.

1.4.1. Европейские модели надомного обучения

В Европе подход к обучению детей с инвалидностью базируется на принципе максимальной инклюзии. Тем не менее, надомное обучение применяется в случаях тяжёлых форм заболеваний, требующих длительного лечения или реабилитации. В таких ситуациях создаются специальные программы, позволяющие сохранить образовательную непрерывность и связь ребёнка со школой.

Великобритания — система «Home and Hospital Teaching Services». Учителя, закреплённые за школами, работают с детьми, которые временно не могут посещать занятия, обеспечивая индивидуальные и дистанционные уроки. Дети сохраняют статус учеников своих школ.

Германия — интегрированные маршруты обучения, включающие психологическую поддержку и план возвращения в школу.

Франция — госпитальные классы (Classes Hospitalières), действующие при больницах, обеспечивают непрерывность обучения.

В Польше надомное обучение детей с инвалидностью может быть организовано несколькими способами:

Обучение на дому: Если ребенок имеет серьезные проблемы со здоровьем, мешающие ему посещать школу, можно оформить надомное обучение. Это означает, что ребенок будет получать образование дома, под руководством учителей, которые будут приезжать к нему или обучаться дистанционно.

Инклюзивное образование: В Польше активно развивается инклюзивное образование, когда дети с инвалидностью обучаются вместе со своими сверстниками в обычных школах. Для этого школа может адаптировать учебный план, использовать специальные методики и предоставлять ребенку необходимую поддержку, например, ассистента или логопеда.

Дистанционное обучение: Для детей с определенными видами инвалидности возможно обучение в дистанционной форме, как в рамках обычных школ, так и через специализированные образовательные онлайн-платформы.

Семейное обучение: Если ребенок имеет трудности с адаптацией в школьной среде, родители могут выбрать семейное обучение. В этом случае ребенок будет учиться дома самостоятельно или с помощью репетиторов и онлайн-школ.

1.4.2. Азиатско-Тихоокеанский регион

Для стран Центральной Азии и, в частности, Кыргызстана, изучение зарубежного опыта даёт ценные ориентиры: развитие дистанционных технологий, подготовка кадров, поддержка родителей и создание гибких образовательных моделей. Всё это позволит перейти от изоляции к настоящей инклюзии, где каждый ребёнок, независимо от состояния здоровья, имеет право на образование, общение и достойное будущее.

В странах Азии и Океании надомное обучение рассматривается как временная форма сопровождения ребёнка.

Япония — активно развита система «hospital education», включая дистанционные технологии и VR-коммуникации.

Южная Корея — государственная программа онлайн-инклюзивного обучения, позволяющая детям подключаться к урокам в режиме реального времени.

Домашнее обучение в Казахстане дается бесплатно и по качеству ничем не должно отличаться от образования в средних школах. Обучением на дому

занимаются профессиональные педагоги, в том числе, преподаватели из ближайшего среднего учебного заведения по месту жительства. Обучение ребенка с инвалидностью контролируют: местная коррекционная организация государственного образования; центр, осуществляющий психолого-медико-педагогические консультации; ближайшее по месту жительства ребенка с инвалидностью среднее образовательное учебное заведение.

Исследованием, которое было проведено в Казахстане, были охвачены дети и родители детей с инвалидностью, обучающихся на дому, а также эксперты из числа представителей государственных и негосударственных организаций. Во главе угла стоял вопрос качества среднего образования на дому для детей с инвалидностью в соответствии со стандартами Конвенции.

Исследование показывает, что право на образование детей с инвалидностью Казахстана, обучающихся на дому, реализуется не в полной мере. Как выяснилось, существует ряд барьеров, которые затрудняют реализацию этого права, такие как, диагностика детей для последующего предписания обучения на дому не соответствует стандартам международной классификации функционирования, отклонений и нормы здоровья (ICF), нехватка специализированных знаний у учителей для работы с детьми с различными видами инвалидности, отсутствие должной мотивации у учителей (транспортные расходы до дома учащихся с инвалидностью не покрываются, нет оплаты за дополнительную нагрузку), пассивность и стереотипы самих родителей (заниженные ожидания от своих детей, «стыдно» показывать своего ребенка на людях и т.д.), программа обучения по часам меньше, чем в обычных школах, негибкая методика преподавания (не ориентирована на индивидуальный подход с учетом потребностей детей с инвалидностью), низкая социализация и как следствие замкнутость детей, документы об окончании не всегда соответствуют установленному образцу (аттестату).

Узбекистан. Для детей с физическими или умственными недостатками, вынужденных проходить длительное лечение по причине болезни, устанавливается практика индивидуального обучения на дому.

Индивидуальное обучение на дому для учащихся с физической инвалидностью представляет собой школьную программу, а индивидуальное обучение на дому для учащихся с особенностями умственного развития представляет собой программу физического воспитания детей с психической инвалидностью, организуемую на основе учебной программы государственных специализированных учреждений.

В Узбекистане Постановлением Министерства труда и социальной защиты населения, Министерства народного образования и Министерства финансов (зарегистрировано МЮ 5.03.2013 г. № 2435) утверждено Положение о порядке назначения и выплаты компенсации стоимости проезда работникам службы социальной помощи на дому, а также педагогам общеобразовательных школ за обучение на дому детей с инвалидностью.

В Таджикистане домашнее обучение считается вынужденной мерой и ассоциируется с болезнью или другими проблемами ребенка, не позволяющими ему посещать школу. Согласно типовому Положению образовательных учреждений Таджикистана, домашнее обучение для семьи ребенка обходится бесплатно, а учитель получает дополнительную оплату из бюджета школы.

На основании изученного зарубежного опыта предлагаем следующие рекомендации по внедрению в систему надомного обучения в Кыргызстане.

1. Рассматривать надомное обучение как часть инклюзивного образовательного маршрута, а не как изолированную форму обучения, с обязательным сохранением связи ребёнка со школой и перспективой постепенной интеграции в школьную среду (опыт Германии, Великобритании).
2. Ввести обязательные индивидуальные учебные планы, основанные на функциональной оценке потребностей ребёнка, с учётом международных подходов (ICF), а не только медицинского диагноза (европейская практика).
3. Развивать междисциплинарное сопровождение детей, обучающихся на дому, с участием педагогов, психологов, логопедов и социальных специалистов, по модели комплексной поддержки (Германия, Франция).
4. Институционализировать дистанционные и гибридные формы обучения, включая онлайн-подключение к урокам класса и использование адаптированных цифровых материалов (Южная Корея, Япония).
5. Обеспечить мотивацию педагогов, задействованных в надомном обучении, через компенсацию транспортных расходов, доплаты за дополнительную нагрузку и целевое повышение квалификации (опыт Узбекистана, Таджикистана).
6. Усилить поддержку родителей через консультации, обучение и информационное сопровождение, рассматривая семью как активного участника образовательного процесса (практики ЕС).

Глава 2. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ НАДОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ИССЛЕДУЕМОМ РАЙОНЕ НА ЮГЕ КЫРГЫЗСТАНА

2.1 Вторичные данные: анализ исследований и публикаций, посвящённых надомному обучению детей с инвалидностью в Кыргызстане

Вопрос доступности образования для детей с инвалидностью продолжает оставаться одной из ключевых социальных проблем в Кыргызстане, несмотря на нормативное закрепление инклюзивных подходов и обязательств государства по обеспечению равных образовательных возможностей. Вторичные аналитические материалы, включая исследования неправительственных организаций и международных структур, демонстрируют сохранение системных барьеров, препятствующих реализации права детей с инвалидностью на качественное образование, в том числе в форме надомного обучения.

Согласно исследованию «Права детей с инвалидностью на образование», проведённому Ассоциацией родителей детей-инвалидов (АРДИ) при поддержке АРОК в 2024 году, в общеобразовательных учреждениях города Ош обучались 527 детей с инвалидностью. При этом 229 обучающихся получали образование в надомной форме. Данные исследования показывают, что практика надомного обучения применяется не только по медицинским показаниям, связанным с тяжёлыми нарушениями здоровья, но и в отношении детей с сохранным интеллектом, чьи ограничения связаны с нарушениями опорно-двигательного аппарата, необходимостью использования инвалидной коляски или отсутствием навыков самообслуживания. Такая тенденция свидетельствует о недостаточной доступности школьной инфраструктуры и отсутствии условий для безопасного и независимого передвижения внутри образовательных организаций.

Социальная изоляция также становится вторичным следствием текущей модели надомного обучения. Согласно данным исследования, дети на индивидуальном обучении, как правило, не включены в внеурочную деятельность, не принимают участия в школьных мероприятиях, а учебные занятия в полном объёме реализуются только в домашних условиях. Физическая культура исключается из учебного плана, что ограничивает развитие двигательных навыков и препятствует комплексной реабилитации ребёнка.

Объём доступной информации, как отмечают исследователи, остаётся фрагментарным: мониторинг систематически охватывает ограниченное число школ. Это снижает возможности для объективного анализа масштабов проблемы и затрудняет разработку корректных управленческих решений. В числе ключевых рекомендаций подчёркивается необходимость расширения доступа детей на надомном обучении к учебным материалам, консультационным услугам педагогов и психологов, а также внедрения цифровых платформ, способствующих образовательной и социальной интеграции.

Серьёзные недостатки в практике надомного обучения подтверждаются и данными международного исследования Human Rights Watch «Барьеры в получении образования лицами с ограниченными возможностями здоровья в Кыргызстане» (2020). Эксперты организации провели интервью с родителями десяти детей, находившихся на индивидуальном обучении. В ходе исследования было установлено, что хотя учителя посещали детей несколько раз в неделю, общий объём учебного взаимодействия не превышал полутора часов в неделю. Это резко контрастирует с установками государственного стандарта, предусматривающего от 20 до 33 учебных часов для школьников соответствующего возраста. Согласно свидетельствам родителей, они не верят, что их дети получают образование, сопоставимое по качеству со школьным.

Особо показательный случай, описанный исследователями Human Rights Watch, связан с 11-летним Омурбеком, имеющим диагноз ДЦП. Учительница посещала ребёнка лишь три раза в неделю по 30 минут, обосновывая сокращённую продолжительность занятий тем, что «для таких детей» этого достаточно. Подобная практика свидетельствует о низком уровне педагогической подготовки, отсутствии контроля со стороны школы и подмене образовательного процесса формальной отчётностью. Совокупность вторичных данных указывает на глубокий разрыв между законодательными гарантиями и фактическими условиями реализации надомного обучения.

Отмечаются следующие системные проблемы:

- недостаточный охват детей полноценными учебными часами;
- ограниченный доступ к коррекционно-развивающим услугам и консультированию;
- отсутствие контроля качества надомного обучения;
- слабая интеграция детей в школьную жизнь;
- нехватка цифровых и методических ресурсов для поддержки дистанционных форм.

Таким образом, анализ доступных вторичных источников подчёркивает, что надомное обучение в Кыргызстане, хотя и имеет важное значение для обеспечения права на образование детей с ООП не способных посещать школу, требует значительной модернизации, системного контроля и создания механизмов, обеспечивающих равенство качества образовательных услуг вне зависимости от формы обучения.

"Почти во всех случаях домашнее обучение было скорее формой постоянной или долгосрочной сегрегации детей с инвалидностью, чем исключительной и временной мерой для детей, здоровье которых не позволяло им посещать школу, как это предусмотрено международными стандартами прав человека", - указано в исследовании Human Rights Watch.

2.2. Состояние надомного обучения детей с инвалидностью в городе Ош и городе Кызыл-Кия на юге Кыргызстана

В Кыргызстане из-за существующих проблем не в полной мере обеспечиваются права лиц с инвалидностью на образование. Об этом говорится в докладе омбудсмана Кыргызстана о состоянии прав и свобод человека и гражданина в 2024 году.

В стране, как отмечено в документе, функционируют 2158 школ: 1954 - государственные и 204 - частные. В среднем в каждой школе обучаются 1-2 учащихся с инвалидностью. Указано, что, по официальным данным, в Кыргызстане проживают 39 тыс. детей с инвалидностью. При этом количество детей школьного возраста не известно.

Согласно данным Минобразования, из общего количества учащихся в 1 млн 526 тыс. 800 - 11 249 составляют дети с инвалидностью, или менее 1% (0,73%). Из 11249 учащихся с инвалидностью 2698 обучаются на дому (0,17%).

В результате нашего исследования, согласно открытым данным интернета, мы составили таблицу, в которой отметили тенденцию роста количество детей с инвалидностью находящихся на надомном обучении в Кыргызстане и в городе Ош. По городу Кызыл-Кия открытых данных по исследуемым годам нет. Также отмечаем, что количественные данные, имеющиеся в интернете из разных источников, ежегодно повторяются неизменными, что не соответствует действительности, так как количество детей с инвалидностью в Кыргызстане с каждым годом увеличивается.

Итак, с 2013 года количество детей с инвалидностью находящихся на надомном обучении всего в Кыргызстане возросло в 5 раз, а по городу Ош в 2,5 раза:

	2013 2015	2016	2018	2019	2023	2024	2025
Всего в Кыргызстане	600	Нет данных	474 (Human Rights Watch)	2848	2848	2698	2848
В городе Ош	95	105	112	123	139	229	219

В результате нашего исследования было определено, что согласно информации, полученной в Ошском управлении образования, в 2025 году зарегистрировано обучающихся на дому 219 детей с инвалидностью (144 мальчика и 75 девочек) из 54 общеобразовательных государственных школ города Ош.

Количественный состав по диагнозам:

- Детский Церебральный Паралич (ДЦП) -67
- Задержка психического и речевого развития (ЗПР, ЗРР, ИН, УО) – 51
- Физические нарушения - 41
- Внутренние заболевания – 38
- Расстройство Аутистического Спектра (РАС) – 16
- Синдром Дауна – 6

В городе Ош более 250 учителей разных предметов обучения привлечены к работе на дому с особенными учениками.

В образовательных учреждениях, подведомственных Ошскому городскому управлению образования, ПМПК проводится один раз в год.

- в школе №12 — для детей с интеллектуальными нарушениями;
- в детском саде №25 «Ак Тайлак» — для детей с нарушением зрения;
- в детском саду №36 «Балакай» — для детей с речевыми нарушениями.

Постоянно действующая ПМПК при управлении образования не функционирует из-за отсутствия финансирования. Поэтому на заседания комиссии приглашаются специалисты — врачи, логопеды, психологи, которые проводят обследование детей.

На 1 сентября 2025 года 219 учеников обучаются на дому. Кроме того, еще 571 детей с инвалидностью обучается в общеобразовательных школах и детских садах. Из них:

- в школе №12 для детей с ООП — 269 учеников;
- в детском саду №25 «Ак Тайлак» (для детей с нарушением зрения) — 179;
- в детском саду №36 «Балакай» (для детей с нарушением речи) — 193.

Представитель Управления образования г. Ош: “Все 219 детей, обучающихся на дому, получают образование с участием специально назначенных учителей в соответствии с Положением, утверждённым Постановлением Правительства КР от 19 марта 2025 года №137. Управление образования обеспечивает их участие в школьных мероприятиях и праздниках. Если ребёнок не может лично присутствовать, педагоги посещают его дома и проводят мастер-классы”.

Численность населения города Кызыл-Кия составляет 64106 человека, в том числе детей до 7 лет - 4 032 человека, подростков от 8 до 18 лет - 4 758 человек. Количество детей получивших статус «инвалидность» - 285 человек. Школьное образование организовано в 14 государственных и 2-х частных школах. Из 285 детей с инвалидностью в школе обучаются только 76 детей, имеющие легкие

формы инвалидности. В результате проведенных интервью со специалистами и фокус-групп с родителями детей с инвалидностью было выявлено, что ПМПК (психолого-медико-педагогическая комиссия) не работает, родители сами договариваются с директорами школ, что бы их ребенок учился.

Таким образом, дети с инвалидностью г. Кызыл-Кия имеют большие трудности при получении образования. Надомное образование организовано слабо, его ранее получали только 8 детей, но по полученной в результате исследования информации из управления образования города Кызыл-Кия в 2024-2025 учебном году, из-за того что ПМПК нет, на надомном образовании детей нет, поэтому проблема доступа к образованию остается актуальной.

Итак, в городе Ош в 2025 году обучение на дому получают 219 детей с инвалидностью, в городе Кызыл-Кия - 0. Это свидетельствует о неравномерности доступа к образованию детей с инвалидностью в регионе. Если в городе Ош надомное образование институализировано, то в городе Кызыл-Кия система отсутствует из-за не работающей ПМПК. Это также указывает на региональное неравенство реализации образовательных прав детей с инвалидностью.

Главный специалист Управления школы, внешкольного и дополнительного образования Министерства образования КР: «В течение двух лет в Кыргызстане все дети с инвалидностью начнут получать полноценное образование. Согласно нашему анализу, из 30 тысяч примерно 16 тысяч – школьники. Однако учатся только около 8,5 тысячи, 7-8 тысяч остаются вне школы. Это связано с прежними нормами законодательства, где были статьи, запрещавшие обучение некоторых детей. Сейчас мы выбрали международный инклюзивный подход, согласно которому ни один ребенок не должен оставаться вне образовательного процесса, все они будут вовлечены через ресурсные или реабилитационные центры». © Caravan-Info.KG 2025.

В этом контексте надомное обучение становится важнейшим инструментом обеспечения доступности образования. Для части детей с инвалидностью, особенно имеющих тяжёлые или множественные нарушения развития, надомная форма остаётся единственной реальной возможностью получения образования в безопасных и посильных условиях. Включение всех детей в образовательный процесс невозможно без качественно организованного надомного обучения, позволяющего обеспечить индивидуальный маршрут, адаптированную учебную

нагрузку, психолого-педагогическое сопровождение и постепенное расширение коммуникационных возможностей ребёнка.

Таким образом, улучшение системы надомного обучения является ключевым условием реализации государственной политики инклюзивного образования. Без его модернизации невозможно обеспечить охват образованием тех 7–8 тысяч детей с инвалидностью, которые сегодня остаются вне школы, а значит — невозможно выполнить провозглашённый принцип о вовлечении каждого ребёнка через школы, ресурсные классы и реабилитационные центры.

2.3. Результаты экспертных интервью специалистов в сфере образования

В рамках исследования было проведено десять полуструктурированных интервью со специалистами, вовлечёнными в организацию и реализацию образовательного процесса для детей с инвалидностью. В выборку вошли: один представитель мэрии, два сотрудника городских управлений образования, два заместителя директоров общеобразовательных школ, один социальный педагог, один учитель надомного обучения, один преподаватель Ошского государственного университета, а также два представителя неправительственных организаций. Такой состав респондентов обеспечил многоплановый взгляд на состояние системы надомного обучения. Проблемы, связанные с доступностью образовательной среды в местных школах, влияют на увеличение числа детей с инвалидностью, получающих образование на дому.

Физическая и инфраструктурная недоступность образовательных организаций.

Абсолютное большинство участников интервью указали на значительные инфраструктурные барьеры, препятствующие посещению школ детьми с инвалидностью. Наиболее распространёнными проблемами являются отсутствие пандусов или их ограниченное использование только на центральном входе, что не решает задачи доступа к учебным кабинетам, расположенным на верхних этажах. Отсутствие лифтов или подъёмников делает школьную среду фактически недоступной для детей, использующих инвалидные коляски или имеющих трудности с передвижением. Кроме того, школьные санитарные помещения не адаптированы под потребности детей с инвалидностью. Эти факторы приводят к тому, что надомное обучение используется не только по медицинским показаниям, но и как вынужденная альтернатива вследствие архитектурной недоступности образовательных учреждений.

Ограниченность учебных материалов и ресурсов

Участники интервью отмечают существенный дефицит образовательных материалов, адаптированных для различных категорий детей с инвалидностью. Особенно значимыми являются пробелы в доступности материалов,

выполненных шрифтом Брайля, специализированных пособий для слабовидящих и ресурсов для слабослышащих обучающихся. По мнению респондентов, качество учебных материалов, применяемых в надомном обучении, оценивается как среднее или даже низкое. Показательна реплика заместителя директора одной из школ города Кызыл-Кия: «Я не видела такие материалы», что подтверждает отсутствие системного обеспечения школ специализированными ресурсами.

Особенности качества образовательного процесса на дому.

Эксперты выделяют ряд сильных и слабых сторон надомного обучения. К положительным аспектам относится возможность охвата детей с инвалидностью основным содержанием школьной программы в индивидуализированном формате и более гибком темпе. Однако значительная часть респондентов отмечает недостаток адаптации учебных материалов, ограниченность коррекционно-развивающей работы и слабую интеграцию цифровых технологий в учебный процесс.

Сравнение образовательных результатов показывает, что дети, посещающие школу очно, как правило, демонстрируют более высокие показатели социализации, развития самостоятельности, а также широту образовательного охвата благодаря участию в коллективной деятельности и внеурочных мероприятиях. В то время как надомное обучение обеспечивает комфортный темп и щадящий режим, оно существенно уступает по качеству ресурсного обеспечения, особенно в части развития социальных, коммуникативных и коррекционных навыков, подчеркивая низкую социализацию в общество.

Специалисты отмечают, что учебный процесс на дому строится индивидуализированно и зависит от диагноза и возможностей ребёнка, в то же время обучение в школе предоставляет системную структуру, групповое взаимодействие и способствует более высокому уровню социализации.

Компетенции педагогов и трудности реализации надомного обучения.

Результаты интервью выявили низкий уровень готовности педагогов к работе с детьми с особыми образовательными потребностями в рамках надомного обучения. Отмечается нехватка знаний о современных методиках, технологиях и принципах разработки индивидуальных образовательных программ. Учителя также сталкиваются с высокой нагрузкой и психологическими трудностями, возникающими вследствие стереотипов по отношению к детям с инвалидностью и недостаточной профессиональной поддержки.

Выводы и рекомендации.

На основании анализа экспертных интервью можно заключить, что для повышения эффективности надомного обучения детей с инвалидностью необходим комплекс мер, направленных на:

- Повышение профессиональной компетентности педагогов.

Требуется обновление программ педагогических университетов и колледжей за счёт включения дисциплин «Организация надомного обучения детей с инвалидностью» и «Инклюзивное образование». Действующим педагогам необходимо пройти курсы повышения квалификации по инновационным педагогическим технологиям и адаптированным методикам обучения.

- Создание системы регулярной методической поддержки.

Важно внедрение постоянных практических тренингов, механизмов сопровождения специалистов и платформ для обмена опытом. Обеспечение школ адаптированными учебными материалами и цифровыми инструментами.

2.4. Анкетирование родителей, воспитывающих детей с инвалидностью

Анкетирование родителей детей с инвалидностью было проведено в мае - июне 2025 года посредством онлайн-опросника, размещённого на платформе Google Forms. Ссылка на анкету распространялась через родительские группы в мессенджере WhatsApp, а также посредством индивидуальных рассылок на номера родителей, состоящих в тематических чат-сообществах. Такой способ распространения обеспечил охват различных категорий семей, воспитывающих детей с инвалидностью.

В исследовании приняли участие 78 семей. В выборку вошли родители детей, обучающихся на дому, посещающих специализированные школы, а также учащихся общеобразовательных школ в условиях инклюзии. Таким образом, полученные данные отражают мнения и опыт семей, сталкивающихся с различными моделями организации образовательного процесса для детей с особыми образовательными потребностями, что обеспечивает комплексность анализа.

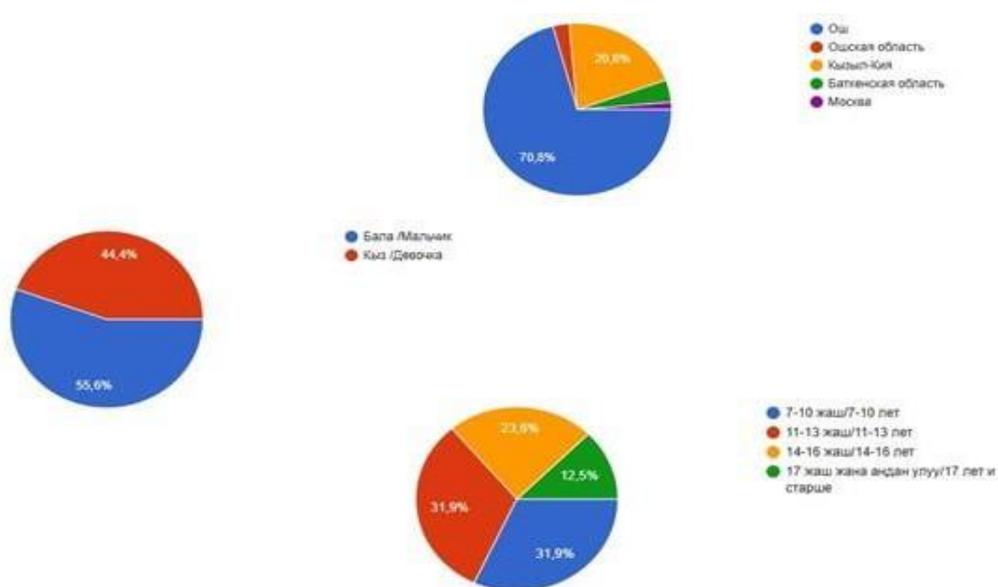


Рис. 1. Диаграмма “География. Гендер. Возраст”

Результаты анкетирования родителей детей с инвалидностью

1. Географическое распределение

Большинство респондентов проживает в городе Ош — 71%, остальные семьи — из Ошской и Баткенской областей и города Кызыл-Кия.

Регион проживания	Доля семей, %
Город Ош	71
Ошская область	12
Баткенская область	9
Город Кызыл-Кия	8

Интерпретация: концентрация большинства семей в городских условиях повышает доступность педагогической поддержки и надомного обучения, поскольку в городах легче организовать посещение ребёнка учителем и привлечение специалистов. Семьи из сельских и удалённых районов могут сталкиваться с ограничением образовательных ресурсов и низкой доступностью педагогов для занятий на дому.

2. Гендер и возраст детей

Из всех участников 56% составляют мальчики и 44% девочки. Возрастной состав: 64% — до 13 лет, 24% — до 16 лет, 12% — старше 16 лет.

Параметр	Доля, %
Мальчики	56
Девочки	44
Возраст ≤13 лет	64
Возраст 14–16 лет	24
Возраст >16 лет	12

Интерпретация: преобладание мальчиков среди детей, имеющих доступ к надомному обучению, может указывать на социальные или культурные различия в доступе к образовательной поддержке. Большая часть участников моложе 13 лет, что отражает высокий охват начального образования, тогда как подростки и старшие школьники реже получают надомное обучение, что может быть связано с ограниченными ресурсами и сложностями организации индивидуализированного учебного процесса для старших классов.

3. Семейный статус

Анализ семейного положения показал, что 65% детей воспитываются в полной семье, 22% — в неполной, 13% — в многодетной семье.

Семейный статус Доля, %

Полная семья	65
Неполная семья	22
Многодетная	13

Интерпретация: наличие обоих родителей в большинстве семей является положительным фактором для организации надомного обучения. Полная семья обеспечивает регулярный уход, контроль за образовательным процессом, а также возможность организации дополнительных занятий с педагогами и специалистами.

4. Образование родителей

31% родителей имеют среднее образование, 69% — средне-специальное или высшее.

Уровень образования родителей	Доля, %
Среднее	31
Средне-специальное / высшее	69

Интерпретация: высокий образовательный уровень родителей способствует более активному участию в надомном обучении. Образованные родители чаще привлекают педагогов, контролируют выполнение индивидуальных учебных планов и обеспечивают доступ к коррекционным и развивающим занятиям.

5. Трудовая деятельность родителей

25% родителей не работают и полностью зависят от пособий по инвалидности ребёнка. В 51% семей работает только отец, что указывает на то, что мать остаётся дома для постоянного ухода за ребёнком. Согласно законодательству Кыргызстана для детей, которым требуется постоянный уход или надзор, один из родителей может получать вознаграждение как персональный ассистент.

Трудовая деятельность родителей Доля, %

Не работают	25
Работает только отец	51
Работают оба родителя	24

Интерпретация: занятость родителей напрямую влияет на качество надомного обучения. Наличие родителя, находящегося дома, позволяет организовать регулярные учебные занятия, контролировать их выполнение и обеспечивать сопровождение специалистами. Однако семьи с отсутствием дохода и ограниченными ресурсами могут испытывать трудности с привлечением педагогов и приобретением специализированных материалов.

6. Общие выводы.

Социально-демографические и экономические характеристики семей показывают, что надомное обучение тесно связано с доступными ресурсами и уровнем поддержки в семье. Наиболее благоприятные условия для организации надомного обучения наблюдаются в семьях, где:

- ребёнок проживает в городе, обеспеченном педагогическими ресурсами;
- родители имеют образование выше среднего;
- один из родителей может полностью сосредоточиться на уходе за ребёнком;
- семья способна привлекать специалистов и обеспечивать образовательные потребности ребёнка вне школы.

Таким образом, качество и эффективность надомного обучения находятся в прямой зависимости от сочетания образовательных, социально-экономических и семейных факторов. Дети из семей с ограниченными ресурсами и из удалённых районов сталкиваются с системными барьерами, которые могут снижать уровень усвоения учебного материала и ограничивать доступ к коррекционным и развивающим занятиям.

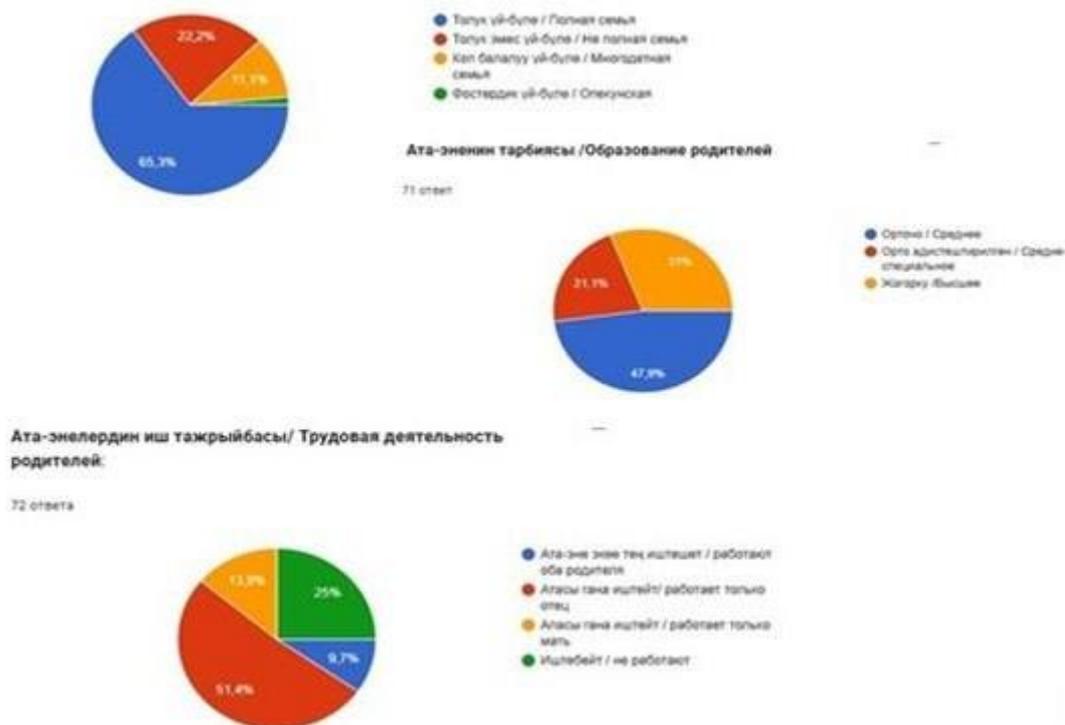


Рис.2. Диаграмма “Состав семьи. Образование и занятость родителей”

68 ответов

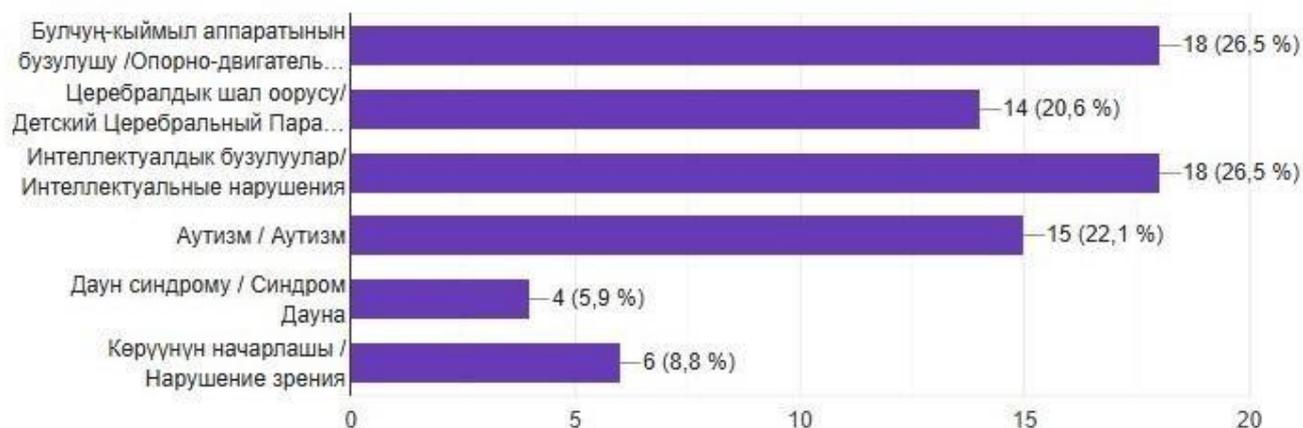


Рис.3. Диаграмма “Диагноз детей”.

По диагнозу распределение получилось такое: на первом месте по 26,5 % опорно-двигательные нарушения и интеллектуальные (ментальные) нарушения здоровья, на втором 22% - дети с диагнозом расстройство аутистического спектра (РАС), на третьем дети с Детским Церебральным параличом (ДЦП) – 21%. Остальные дети имеют нарушения зрения и диагноз – Синдром Дауна. Из данной таблицы, следующий вывод, в связи с тем, что общеобразовательные школы г. Ош не имеют ресурсных кабинетов и достаточных условий доступности для организации инклюзивного образования, большее количество детей с инвалидностью опорно-двигательной системы и с ментальными нарушениями получают надомное обучение. 25% детей передвигаются на инвалидной кресло-коляске, костыли для передвижения используют 8% детей. Но больше половины детей 60% ходят самостоятельно.

66 ответов

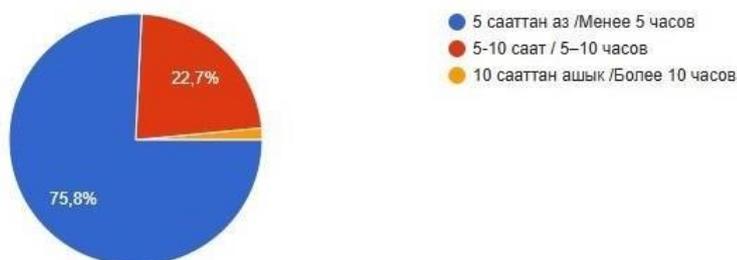


Рис. 4. Диаграмма “Сколько часов в неделю Ваш ребенок занимается с педагогом”

На вопрос «Сколько часов в неделю ваш ребёнок занимается дома с педагогом?» мы получили, что 76 % респондентов менее 5 часов и 23 % до 10 часов в неделю, более 10 часов 1,5 %.

В результате исследования были выявлены случаи, когда педагоги надомного обучения нарушали согласованный график занятий, что снижает стабильность образовательного процесса и вызывает разочарование у ребенка и влияет на качество надомного образования.

70 ответов



Рис. 5. Диаграмма «На сколько удобно организовано расписание Вашего ребенка на дому?»

На вопрос «Насколько удобно организовано расписание занятий надомного обучения?» 56% родителей ответили, что удобно, 21 % нейтрально, очень удобно только 11,4%. Но необходимо обратить внимание, что столько же 11,4% ответили, что им совсем не удобно организовано занятии надомного обучения.

Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о существенном разрыве между нормативными требованиями и реальной педагогической практикой в системе надомного обучения детей с инвалидностью.

Согласно действующим образовательным нормативам Кыргызской Республики, педагог, осуществляющий обучение на дому, обязан учитывать индивидуальные особенности ребёнка, включая физиологические, психологические, когнитивные и коммуникативные характеристики. Однако результаты опроса родителей показывают, что данное требование не всегда реализуется на практике.

Так, по оценкам родителей, 3% учителей полностью игнорируют индивидуальные возможности и потребности ребёнка с инвалидностью, что может свидетельствовать о низком уровне профессиональной ответственности либо отсутствии базовых компетенций в сфере инклюзивного образования. Кроме того, 16% педагогов выстраивают образовательный процесс по модели, ориентированной на нормативно типичное развитие, не адаптируя содержание,

темпы и методы обучения под особые образовательные потребности ребёнка. Фактически в этих случаях надомное обучение воспроизводит стандарты массовой школы без учёта ограничений и потенциала конкретного обучающегося.

Позитивным, но недостаточным результатом является то, что лишь 44% педагогов, по мнению родителей, обладают навыками работы с детьми с особыми образовательными потребностями и способны адаптировать образовательный процесс с учётом индивидуальных особенностей ребёнка. Это указывает на ограниченный кадровый потенциал системы надомного обучения и подтверждает системную нехватку специально подготовленных педагогов.

В совокупности данные результаты позволяют сделать вывод, что более половины педагогов, задействованных в надомном обучении, не обеспечивают в полной мере индивидуализированный и инклюзивный подход, предусмотренный национальными нормативными актами. Это существенно снижает эффективность надомного обучения, увеличивает образовательные риски для детей с инвалидностью и ограничивает их академическое и личностное развитие.

Результаты опроса родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями (ООП), позволяют оценить уровень профессиональной подготовки педагогов, осуществляющих надомное обучение, как неоднородный и в целом недостаточный для устойчивого обеспечения качества образования. Так, 32% родителей считают, что педагоги в целом справляются со своей работой, что указывает на наличие определённой части специалистов, обладающих базовыми компетенциями для работы с детьми с ООП. Ещё 43% респондентов оценивают уровень подготовки педагогов как достаточный, однако подчёркивают необходимость его дальнейшего улучшения. Данная группа ответов отражает условно удовлетворительное качество обучения, при котором образовательный процесс осуществляется без грубых нарушений, но не в полной мере соответствует современным требованиям инклюзивного образования.

В то же время 25% родителей указывают на недостаточную квалификацию педагогов, работающих с детьми с инвалидностью на дому. По мнению респондентов, такие педагоги не владеют специальными педагогическими методами, не используют адаптированные подходы и не имеют необходимых знаний в области психологии развития и обучения детей с ООП. Эти данные свидетельствуют о наличии существенных профессиональных дефицитов, напрямую влияющих на качество образовательного процесса и результаты обучения ребёнка.

Обобщённая оценка родителей усиливает данный вывод: 68% опрошенных считают, что педагоги надомного обучения нуждаются в повышении квалификации и освоении новых знаний и навыков, ориентированных на работу

с детьми с инвалидностью. Таким образом, даже среди родителей, положительно или нейтрально оценивающих работу учителей, сохраняется понимание необходимости системного профессионального развития педагогических кадров.

В целом полученные данные позволяют сделать вывод, что кадровое обеспечение надомного обучения детей с ООП не соответствует в полной мере задачам индивидуализированного и инклюзивного образования. Недостаточный уровень специализированной подготовки педагогов повышает риски формального обучения, снижает эффективность образовательного процесса и ограничивает потенциал развития ребёнка.

Вывод. Подготовка педагогов, осуществляющих надомное обучение детей с инвалидностью, требует системного пересмотра и усиления, включая обязательное повышение квалификации, внедрение специализированных программ обучения и развитие психолого-педагогических компетенций, ориентированных на индивидуальные образовательные потребности ребёнка.

68 ответов



Рис. 6. Диаграмма «О квалификации педагогов надомного обучения»

Оценка удовлетворенности родителей качеством надомного обучения.

69 ответов

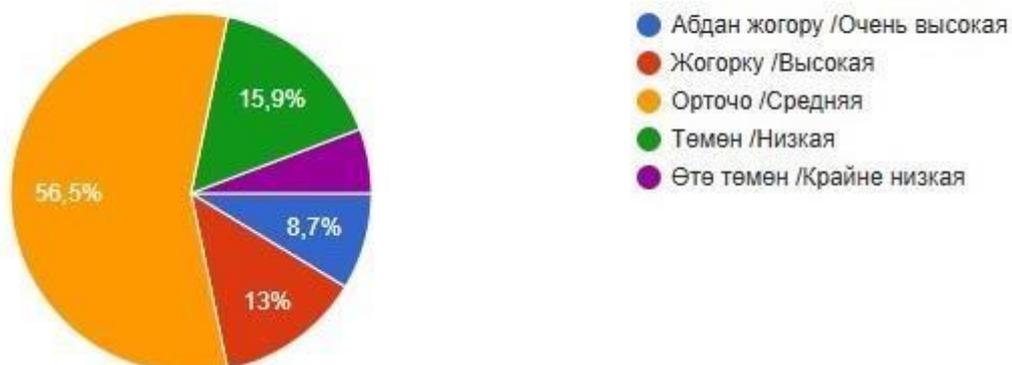


Рис. 7. Диаграмма «Степень удовлетворенности качеством организации надомного обучения»

В рамках исследования родителям, воспитывающим детей с инвалидностью, было предложено оценить степень удовлетворенности организацией надомного обучения для их ребёнка.

Полученные данные демонстрируют следующую картину:

Уровень удовлетворенности Доля, %

Очень высокая / высокая	21
Средняя	57
Низкая	16
Крайне низкая	6

Интерпретация: лишь пятая часть родителей (21%) выразила высокую или очень высокую удовлетворенность надомным обучением, что указывает на ограниченную эффективность текущей системы организации образовательного процесса на дому. Большинство респондентов (57%) оценивают качество надомного обучения как среднее, что свидетельствует о наличии базовых условий для обучения, однако они недостаточны для полноценного образовательного процесса.

Отдельно следует обратить внимание на то, что 16% родителей выразили низкую и 6% крайне низкую удовлетворенность. Эти данные указывают на наличие системных проблем, включающих:

Недостаточное обеспечение образовательными и коррекционными материалами, адаптированными под потребности детей с инвалидностью. Ограниченные возможности педагогов по применению современных методик и индивидуализации учебных программ. Недостаток взаимодействия с психологами, логопедами и другими специалистами, необходимыми для комплексного развития ребёнка. Ограниченный доступ к социально-культурным и образовательным мероприятиям снижает качество формирования социальных и коммуникационных навыков у детей с инвалидностью, обучающихся на дому.

Таким образом, полученные данные подтверждают необходимость системного усовершенствования надомного обучения в Кыргызстане. Это включает разработку индивидуальных образовательных маршрутов, обеспечение педагогов специализированными методиками и ресурсами, а также расширение поддержки со стороны семьи и государственных структур.

Повышение удовлетворенности родителей напрямую связано с улучшением качества надомного образовательного процесса и расширением доступа к образовательным, коррекционным и развивающим услугам для детей с ООП.

69 ответов



Рис. 8. Диаграмма “Обеспечение школой необходимыми условиями для успешной социализации детей обучающихся на дому”

Вопрос о том, обеспечивает ли школа необходимые условия для успешной социализации вашего ребенка? 52 %, а это половина из опрошенных подтверждают, что их дети, получая образования на дому, имеют статус свободного посещения занятия в школе, а также участвуют в школьных мероприятиях и праздниках. 17% ответили, что социализация вообще отсутствует.

И еще 12% подтвердили, что нет общения с другими одноклассниками и детьми. 19 % отметили, что взаимоотношения ограничены, но иногда организуются групповые мероприятия для всех учащихся и приглашают ребенка с надомного обучения. Но это бывает крайне редко.

Мать, девочки с инвалидностью надомного обучения: «Одноклассники иногда на праздники навещают мою дочь, но она не помнит их имен, и подруг у нее нет среди одноклассниц. Иногда приглашают в школу на праздник, но мне тяжело психологически, видеть других детей и поэтому я не вожу свою дочь с инвалидностью на школьные праздники».

68 ответов

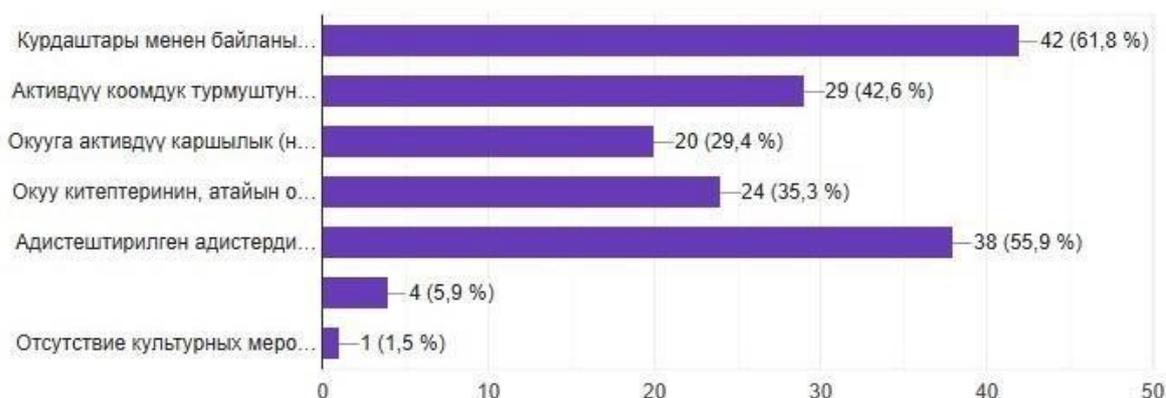


Рис. 9. Диаграмма “Недостатки надомного обучения”

Важным вопросом анкетирования был вопрос о том, какие есть недостатки в надомном обучении. На первое место вышла проблема отсутствия коммуникации и общения со сверстниками - 62%, это больше половины участников опроса. 56% назвали проблему отсутствия свободного доступа к услугам узких специалистов, в том числе логопедов и психологов. 43% - отсутствие у детей с инвалидностью надомного обучения социализации в обществе, активной социальной жизни – посещение кинотеатров, парков, библиотек, участие в различных детских мероприятиях, экскурсиях, конкурсах, фестивалях, праздниках. 35% отметили нехватку специальных методических материалов, дидактических наглядных пособий и учебного материала для образования и развития детей. 29% родителей видят у ребенка нежелание учиться, так как надомное образование не дает то, что хотели бы получить дети и их родители.

70 ответов

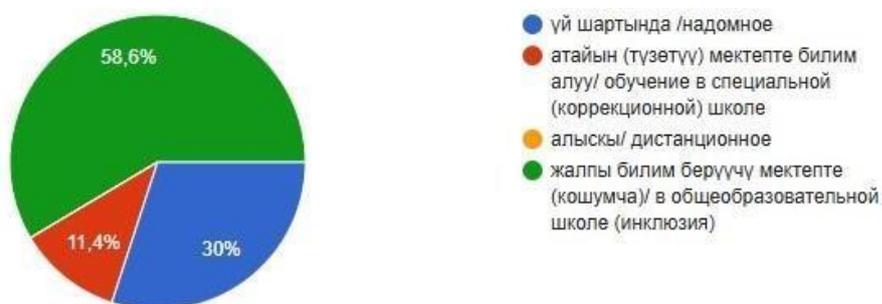


Рис. 10. Диаграмма “Приемлемый для родителей выбор формы обучения”

Отмечая недостатки и пробемы надомного обучения детей с инвалидностью, 59% детей/родителей желают, учиться в общеобразовательной школе по программам инклюзивного образования. 11,5% предпочитают учиться в специальной школе, где есть подготовленные опытные учителя и условия обучения. И 30% опрошенных согласны с обучением на дому.



Рис. 11. Диаграмма “Интересы детей надомного обучения”

В заключительной части опроса внимание было уделено вопросам культурно-досуговых интересов и потребностей детей с инвалидностью, обучающихся на дому, включая наличие хобби, предпочтения в свободное время и запрос на дополнительное обучение.

Полученные данные демонстрируют широкий спектр интересов и выраженную потребность детей в разнообразных формах внеучебной активности. Наиболее востребованным направлением дополнительного развития респонденты обозначили компьютерную грамотность — данный вариант выбрали 46% опрошенных. Это указывает на высокую значимость цифровых навыков как инструмента обучения, коммуникации, самовыражения и социальной включённости детей, находящихся преимущественно в домашней среде. Значительная доля детей (42%) проявляет интерес к изобразительному искусству, в частности к рисованию. Данный факт подчёркивает важность

творческих практик как средства эмоционального самовыражения, развития воображения и психологической поддержки детей с инвалидностью.

Кроме того, 20% детей выразили желание изучать иностранные языки, что свидетельствует о наличии познавательной мотивации и стремления к расширению образовательных и коммуникативных возможностей. 19% респондентов заинтересованы в развитии кулинарных навыков, что отражает запрос на практико-ориентированные формы обучения и развитие навыков повседневной самостоятельности. Дополнительно дети отмечали интерес к занятиям спортом, рукоделием, шитьём, вязанием, изготовлением поделок, макраме, видеосъёмкой и танцами. Данное разнообразие интересов указывает на высокий потенциал культурно-досуговой активности как пространства развития физических, творческих, коммуникативных и социальных навыков.

Вывод. Полученные данные подтверждают, что дети с инвалидностью, обучающиеся на дому, обладают выраженными и разносторонними интересами, выходящими за рамки академического обучения. В условиях ограниченного социального взаимодействия и пространственной изоляции культурно-досуговое развитие приобретает ключевое значение для их эмоционального благополучия, социализации и формирования жизненных компетенций.

Отсутствие системной поддержки дополнительного и досугового образования для данной категории детей повышает риск социальной изоляции, снижения мотивации к обучению и ограничивает возможности самореализации. В связи с этим развитие доступных программ культурно-досуговой и творческой направленности следует рассматривать как неотъемлемую составляющую комплексного сопровождения детей с инвалидностью, обучающихся на дому, а также как важный ресурс их интеграции в общественную и культурную жизнь.

2.5. Анализ результатов фокус-групп по надомному обучению детей с инвалидностью.

В рамках исследования были проведены 4 фокус-группы с участием родителей и специалистов образования в городах Ош и Кызыл-Кия в период с мая по сентябрь 2025 года. Основной целью данных встреч было выявление особенностей реализации надомного обучения на практике, проблем и возможностей улучшения качества образовательных услуг для детей с особыми образовательными потребностями (ООП).

- **Фокус-группы с родителями.**

24 мая 2025 года в инклюзивном Центре «Асман» города Ош состоялась фокус-группа с участием 11 родителей, воспитывающих детей с инвалидностью школьного возраста. Из них 6 родителей имели детей на надомном обучении, 2 — детей, посещающих вспомогательную школу №12, и 2 — детей, посещающих обычную школу. Дети участников страдали от различных нарушений: аутизм, интеллектуальные нарушения, ДЦП, нарушения опорно-двигательного аппарата и синдром Дауна.

Родители указали на ряд ключевых проблем надомного обучения:

- Ограниченный доступ детей к образовательным ресурсам, включая отсутствие компьютеров и интернет-соединения в домашних условиях.
- Недостаточная интеграция детей с инвалидностью в культурную, спортивную и досуговую деятельность.
- Повышенная изоляция ребёнка, отсутствие регулярного взаимодействия со сверстниками, что влияет на социальную адаптацию.
- Недостаточная поддержка родителей в образовательном и психологическом сопровождении ребенка.

Интерпретация: надомное обучение в текущих условиях фактически выполняет роль временной меры, но при длительном использовании может способствовать социальной изоляции, ограничивать развитие коммуникативных навыков и снижать качество образовательного процесса.

- **Фокус-группы со специалистами образования.**

4 июня 2025 года в том же центре была проведена фокус-группа со специалистами образования (9 человек), включая представителей управлений образования, учителей надомного обучения, НПО и преподавателей вузов. Основные выводы специалистов:

Для повышения качества надомного обучения необходимо постоянное профессиональное развитие педагогов, включая обучение новым методикам, использование тренажёров и наглядных пособий. Перед началом учебного года рекомендовано проводить лекции медицинских специалистов, тренинги и мастер-классы по психолого-педагогической поддержке детей с ООП.

Применение игровых и театрализованных методов обучения помогает удерживать внимание ребёнка, облегчает запуск речевых навыков и социализацию. Надомное обучение должно включать элементы трудотерапии и творческого развития, чтобы формировать практические навыки и профессиональную ориентацию с раннего возраста.

Необходима правовая грамотность педагогов и родителей относительно нормативно-правовых актов, регулирующих права на образование детей с инвалидностью и обучение на дому.

27 сентября 2025 года аналогичная фокус-группа была проведена для специалистов города Кызыл-Кия (12 человек).

Основные наблюдения:

Доступ детей с инвалидностью к школам оценивается как средний или низкий. В ряде школ отсутствуют условия для полноценного инклюзивного обучения, поэтому надомное обучение остаётся временной мерой.

Надомное обучение в городе Кызыл-Кия ограничено одним часом занятий по каждому предмету в неделю.

Для интеграции детей в школу необходимо наличие ассистента - помощника, специальных материалов, видеороликов с субтитрами и других адаптаций для детей с различными нарушениями.

Интерпретация: данные подтверждают, что надомное обучение обеспечивает базовый доступ к образовательной программе, но не компенсирует отсутствие полноценного школьного опыта, социализации и участия в коллективной деятельности. Эффективность надомного обучения напрямую зависит от профессиональной компетентности педагогов, материально-технического обеспечения и поддержки со стороны семьи.

- **Фокус-группы с родителями в Кызыл-Кия**

27 сентября 2025 года была проведена фокус-группа с 8 родителями детей с инвалидностью. Основные выводы:

Родители отмечают низкую оценку знаний детей на надомном обучении, особенно в старших классах, отсутствие официального документа об образовании после 9 класса.

Выделяется необходимость развития навыков рукоделия, творчества и практических компетенций для детей с ООП.

Родители нуждаются в дополнительной поддержке и консультировании, а их активное участие существенно влияет на успех надомного обучения.

Надомное обучение рассматривается родителями как потенциально изолирующая форма, которая не обеспечивает полноценной социализации и может приводить к психологическим трудностям у детей.

Интерпретация: родительская оценка подчеркивает, что надомное обучение должно быть временной и вспомогательной мерой, а основным приоритетом является постепенная интеграция детей с инвалидностью в инклюзивную образовательную среду с обеспечением поддержки ассистентов, адаптированных материалов и цифровых ресурсов.

Общие выводы работы фокус-групп.

Надомное обучение обеспечивает базовый доступ к образовательной программе, но часто сопровождается недостаточной индивидуализацией, ограниченной социализацией и слабым ресурсным обеспечением.

Для повышения эффективности необходима комплексная поддержка педагогов через тренинги, мастер-классы, образовательные материалы, психолого-педагогическое сопровождение и правовое просвещение.

Необходима материально-техническая поддержка семей (компьютеры, планшеты, доступ к интернету) для реализации дистанционных и индивидуальных заданий.

Надомное обучение должно рассматриваться как временная мера, направленная на поддержание образовательного процесса до возможности интеграции ребёнка в школу.

Родители играют ключевую роль в организации и сопровождении надомного обучения; их активность и компетентность напрямую влияют на качество образовательного процесса и социализацию ребёнка.

Заключение: результаты фокус-групп подтверждают, что надомное обучение в Кыргызстане необходимо модернизировать, усилив индивидуализацию, подготовку педагогов, материально-техническое обеспечение и интеграцию детей с инвалидностью в коллективные формы обучения, чтобы обеспечить полноценное и качественное образование в соответствии с международными стандартами и национальным законодательством.

2.6. Наблюдение за надомным обучением: кейс учащейся Венеры

Контекст: наблюдение проводилось у ученицы Венеры (имя изменено), 15 лет, с диагнозом ДЦП, частично сохранным интеллектом. Венера передвигается на инвалидной коляске, самостоятельно обслуживает себя, понимает речь и говорит с трудом. До 5-го класса обучалась в обычной школе вместе с одноклассниками, с 5-го класса, по предложению учителей, девочка переведена на надомное обучение.

1. Организация образовательного процесса

Индивидуальная программа: разработана по облегченной школьной программе, с участием специалистов, но без вовлечения родителей.

Педагогический состав: 6 учителей-предметников частично обладают специальными знаниями и опытом работы с детьми с инвалидностью.

Материальное обеспечение: учебники, тетради, альбомы для рисования доступны; основная часть времени ребенок проводит с телефоном.

Регулярность занятий: учителя часто нарушают расписание, что негативно влияет на психическое состояние ученицы.

Социализация: уроки надомного обучения — практически единственное взаимодействие Венеры с обществом; участие в школьных праздниках ограничено отсутствием тьютеров и транспортной поддержки.

Интерпретация: надомное обучение обеспечивает лишь базовый доступ к образовательной программе, но не компенсирует дефицит социализации и

системности учебного процесса. Нарушения расписания и отсутствие постоянного контроля приводят к снижению мотивации и психологическому стрессу.

2. Оценка результатов и контроля

Знания Венеры фиксировались в дневнике, но по окончании учебного года она переводилась в следующий класс без табеля. По окончании 9 класса аттестат не выдан. Контроль качества надомного обучения со стороны школы практически отсутствует; только по инициативе родителей была создана WhatsApp-группа для контроля проведения занятий.

Интерпретация: отсутствие формальной оценки знаний и итоговой аттестации делает надомное обучение формальной процедурой «для отчета», а не инструментом развития ребёнка. Это снижает мотивацию и ограничивает возможности образовательного роста.

3. Выявленные барьеры

1. Ограниченность общения: отсутствие регулярного контакта со сверстниками.
2. Отсутствие социализации: редкие посещения школьных мероприятий и внешкольных активностей.
3. Отсутствие системы в обучения: нарушения расписания, непоследовательность программы, слабое участие педагогов.
4. Отсутствие профориентации: нет трудовых и творческих занятий, направленных на развитие навыков и будущей занятости.
5. Отсутствие проверки знаний: нет экзаменов, итоговой аттестации, оценки прогресса.

Интерпретация: надомное обучение, в текущей реализации, не обеспечивает полноценного образовательного процесса. Оно ограничивает развитие академических, социальных и трудовых навыков, превращаясь скорее в административную формальность.

Глава 3. ВЫЯВЛЕНИЯ ПРОБЛЕМ НАДОМНОГО ОБУЧЕНИЯ

3.1. Общие выводы и результаты исследования

Все мероприятия исследования согласованы с мэрией города Ош и города Кызыл-Кия через официальные письма. Для проведения мероприятий в городе Кызыл-Кия официальное письмо также было направлено в СНБ г. Кызыл-Кия.

Всего в исследовании приняло участие 165 человек, в том числе 50 участников информационных встреч - чиновники, специалисты сферы образования и родители детей с инвалидностью из города Ош и города Кызыл-Кия, 40 человек приняли участие в фокус-группах, в анкетировании приняло участие 75 человек, охват информацией в социальных сетях составил – не более 1000 человек.

Так же в результате проведенного исследования были выявлены интересы детей с инвалидностью города Ош и города Кызыл-Кия. В планы работы инклюзивных центров "Асман" и "Умид" на 2026 год запланировано открытие кружков компьютерной грамотности, рисования и рукоделия. С 1 сентября 2025 года в городе Ош открыты занятия инклюзивной театральной студии, готовится второй инклюзивный спектакль. Количество детей с особыми потребностями, посещающих инклюзивную театральную студию центра «Асман» в 2025 году увеличилось в 2 раза и составило 28 человек, в том числе 8 детей из них получают образование на дому.

В результате проведенного исследования, были разработаны 14 рекомендаций, направленных на улучшение доступа детей с инвалидностью к школьному образованию и в частности к надомному обучению. Благодаря участию в заседании координационного совета по вопросам инвалидности при мэрии города Ош, на котором был представлен отчет исследования с выводами и рекомендациями, в протокол заседания от 12 сентября 2025 года вошли 4 наших предложения. Ответственность за выполнение возложена на Ошское городское управление образования.

1. Усилить деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
2. Провести соответствующую работу по развитию инклюзивного образования и созданию доступных условий для детей с инвалидностью к образованию;
3. Уточнить численность обучающихся с особыми образовательными потребностями и детей дошкольного возраста, имеющие нарушения в развитии в детских садах и предоставить статистические данные.

4. Принимать меры по повышению квалификации педагогов, обучающих детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах и на дому.



Фото 1.



Фото 2.

Участники Круглого Стола (Заседание Координационного Совета по вопросам инвалидности при мэрии г. Ош)



Фото 3. Мавлянова Айлулу – руководитель родительской организации «Арулан» г. Ош.

Мавлянова Айлулу – руководитель родительской организации «Арулан»: «На встрече нас познакомили с исследованием. Это важное исследование. Результаты шокирующие. Главное донести результаты, выводы и рекомендации до руководителей образования в городе Ош, что бы нас услышали, чтобы жизнь наших детей менялась к лучшему. Такие исследования нужны».

3.2. Трудности, возникающие при обучении для детей с ООП на дому.

- ✓ Надомное обучение часто — вынужденная, а не желаемая стратегия. Родители отмечают и плюсы (безопасность, возможность индивидуального подхода), и важные минусы: слабая социализация, дефицит узких специалистов (психолог, логопед, дефектолог, реабилитолог), отсутствие адаптированных учебных материалов и технологий. Это типичная картина для города Ош и города Кызыл-Кия.
- ✓ Высокий запрос на мультидисциплинарную поддержку. Родители прямо просят работу психологов и мультиспециалистов при выездных занятиях; многие хотят, чтобы при обучении дома работали сразу несколько специалистов или была бы возможность посещать реабилитационные центры/учебно-реабилитационные группы. Это подтверждает необходимость работы постоянной ПМПК.
- ✓ Родители проявляют большой интерес к технологиям и реабилитации. Родители упоминают желание обучения на компьютере и организация онлайн-уроков для детей с особыми образовательными потребностями. Это даёт реальную возможность расширить доступ к образованию.
- ✓ Социально-экономический контекст усиливает проблемы. Родители просят помощи в вопросах жилья, материальной поддержки и мотивации со стороны государства — без решения базовых жизненных проблем образовательные интервенции ограничены по эффекту. Это системная проблема, требующая межсекторного ответа.
- ✓ Сильная мотивация и запрос на инклюзию. Многие родители открыто пишут, что хотели бы, чтобы ребёнок учился в школе и общался со сверстниками — надомное обучение считают временной мерой. Есть запрос на посещение дневных центров, профессиональной подготовки, досуговые выезды (театр, парк) — это признаки желания интеграции и подготовки к самостоятельной жизни.

Итак, существующая модель надомного обучения в Кыргызстане сталкивается с рядом системных проблем:

Низкое качество образования. Учебные программы не адаптированы под особенности детей с различными нарушениями развития. Учителя часто используют стандартные методики, не учитывая индивидуальные потребности ребёнка.

Ограниченные часы занятий. В ряде случаев дети получают лишь 2–4 часа обучения в неделю, тогда как в школах норма составляет 20–30 часов.

Недостаточная подготовка педагогов. Учителя не проходят регулярное обучение по инклюзивным методикам и специальной педагогике.

Социальная изоляция детей. Обучающиеся на дому лишены возможности общаться со сверстниками, участвовать в школьных мероприятиях, что приводит к снижению мотивации и проблемам социализации.

Отсутствие материально-технических ресурсов. Большинство школ не обеспечены адаптированными учебными материалами, компьютерной техникой и интернет-доступом для дистанционного обучения.

Недостаток межведомственного взаимодействия. Министерства образования, здравоохранения и социального развития действуют разрозненно, что приводит к несогласованности программ и дублированию функций.

Что необходимо изменить.

1. Стабильная работа ПМПК. Консультация должна работать не один раз в год, а регулярно (минимум ежеквартально) и иметь финансирование для выездов. Команда: педагог-дефектолог/дефектолог-логопед, школьный психолог, врач/реабилитолог, социальный работник.
2. Развитие доступных реабилитационных, социально-культурных и учебно-образовательных центров для детей с инвалидностью. Родители прямо просят такие «места», они дают социализацию и практические навыки. Просят обеспечить доступ к базовым адаптивным технологиям (планшеты с адаптированным интерфейсом, интернет-подключение)
3. Подготовка и постоянное повышение квалификации учителей и специалистов. Программы тренировок по инклюзивной педагогике, дистанционному обучению и использованию адаптивных инструментов; практическая методика работы с детьми, где «не начинаем с ручки и бумаги», а для развития мелкой моторики, речи, дикции, памяти, мышления используем игры и мультимедиа.
4. Поддержка родителей — обучение и «дни разгрузки». Обучать родителей практическим методикам, давать инструкции по домашним занятиям; организовать регулярные дни «временной передышки» с привлечением волонтеров, аниматоров и соцработников — это уменьшит эмоциональную и трудовую нагрузку на семьи.

Общие выявленные проблемы и барьеры образования детей с инвалидностью на дому.

- У специалистов надомного обучения нет достаточных медицинских знаний и практических навыков психолого-педагогической диагностики и индивидуальной работы с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП).
- Отсутствие достаточно специальной педагогической литературы на кыргызском языке (по работе с детьми с аутизмом, синдромом Дауна, ДЦП и др.).
- Недостаточная информированность родителей о возможностях организации образования, случаи сокрытия детей с инвалидностью.
- Ограниченные технические условия: учителя используют личные ноутбуки и интернет, а у детей с инвалидностью, обучающихся на дому, таких возможностей нет.

Несмотря на трудности, в Кыргызстане предпринимаются шаги по улучшению системы надомного обучения. В ряде школ города Ош внедряются пилотные программы дистанционного обучения через интернет-платформы. В нескольких образовательных учреждениях установлены компьютеры с управлением глазами для детей с тяжёлыми нарушениями опорно-двигательного аппарата. Создаются ресурсные центры и инклюзивные классы, где специалисты консультируют педагогов и родителей по вопросам обучения и реабилитации детей с инвалидностью.

Эшмуратова З.Т., руководитель ОО «ЦЗПУГН». член АРОК: «Необходимо усилить ответственности ОМСУ/МТУ по выявлению и учету детей с инвалидностью. У нас в городе нет единого подхода, надо ввести единую систему выявления и учета детей с инвалидностью».

Родитель – лидер, участница информационной встречи: «Я мама особенного ребенка, являюсь руководителем родительской организации, мы предложили обучение учителей АВА терапии, а также привлечение наших детей к спорту на базе 5 спортивных школ города».

Глава 4. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИСТЕМЫ НАДОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ

Результаты проведённого аналитического исследования «Доступность и качество надомного образования для детей с инвалидностью в городах Ош и Кызыл-Кия» выявили ряд системных проблем, связанных с организацией, качеством и содержанием надомного образования на местном уровне. Анализ нормативной базы, практик реализации и оценок родителей показал наличие существенного разрыва между декларируемыми требованиями инклюзивного образования и реальными условиями обучения детей с инвалидностью на дому. В этой связи формирование адресных, реализуемых и межсекторальных рекомендаций становится ключевым условием повышения доступности и качества надомного обучения, а также обеспечения комплексного развития, социальной включённости и защиты образовательных прав детей с инвалидностью на уровне местных сообществ и образовательных организаций.

Рекомендации по улучшению системы надомного обучения:

I. В области нормативного управления и институционального развития

1. Обеспечение регулярной работы ПМПК.

Организовать системную деятельность психолого-медико-педагогических комиссий не реже 6 раз в год с обязательным пересмотром образовательных рекомендаций для детей с инвалидностью. Это позволит обеспечить гибкость образовательных маршрутов и предотвратить необоснованное длительное пребывание ребёнка на надомном обучении.

2. Усиление ответственности ОМСУ/МТУ за учет детей с инвалидностью.

Повысить роль органов местного самоуправления в выявлении, учёте и сопровождении детей с инвалидностью школьного возраста путем внедрения единой межведомственной системы учета, отражающей статус обучения и индивидуальные образовательные потребности ребенка.

II. В области кадрового и профессионально-компетентностного развития.

1. Системная подготовка педагогов надомного обучения.

Перед началом каждого учебного года проводить обязательные обучающие мероприятия для учителей надомного обучения, включая лекции медицинских специалистов и практико-ориентированные тренинги от психологов, дефектологов и других профильных специалистов.

2. Внедрение специализированных педагогических методик.

Рекомендовать использование игровых, арт-терапевтических и коммуникативных методов (в том числе кукольного и пальчикового театра) как эффективного

инструмента установления контакта и развития речи, эмоциональной сферы и социальных навыков детей с ООП.

III. Содержание и организация образовательного процесса

1. Расширение практико-ориентированной составляющей обучения

Включить в программы надомного обучения элементы прикладного труда и бытовых навыков (рукоделие, кулинария, конструирование), направленные на развитие самостоятельности и формирование предпосылок к будущей профессиональной ориентации ребенка.

2. Усиление трудового и творческого компонента учебных программ

Увеличить количество и разнообразие занятий по предмету «Технология (труд)», ориентируя их на развитие трудовых, творческих и прикладных компетенций, значимых для последующей социальной и трудовой интеграции.

IV. В области ресурсного и технологического обеспечения

1. Обеспечение детей цифровыми образовательными ресурсами

Оснастить детей, обучающихся на дому, планшетами с адаптированными интерактивными образовательными программами и развивающими цифровыми ресурсами для повышения доступности и качества обучения.

2. Техническое оснащение педагогов надомного обучения

Обеспечить учителей надомного обучения ноутбуками по аналогии обеспечения ноутбуками педагогов, охваченных программой «Алтын Казык», что позволит повысить эффективность подготовки и реализации индивидуальных учебных планов.

V. Социализация и инклюзивная интеграция

1. Организация групповых занятий и ресурсных классов.

Создать условия для частичной интеграции детей надомного обучения в школьную среду путем открытия ресурсных классов в общеобразовательных школах, оснащенных специализированной мебелью и оборудованием для проведения групповых занятий.

2. Расширение социокультурной и дополнительной образовательной практики.

Включить в образовательные маршруты детей надомного обучения регулярное участие в культурных, досуговых и образовательных мероприятиях (театры, музеи, библиотеки, кружки и секции), а также привлекать их к программам дополнительного образования на базе инклюзивного Центра «Асман» города Ош и детского Центра «Умид» в городе Кызыл-Кия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Надомное обучение для детей с инвалидностью в Кыргызстане, согласно нормативным документам, должно быть формой защиты их права на образование. Однако анализ ответов родителей и материалов из открытых источников показывает, что на практике эта форма обучения часто приводит к изоляции и снижению качества образования.

Основные причины перевода детей на домашнее обучение связаны с заключениями ПМПК, которые фактически ограничивают доступ таких детей к общеобразовательной школе. Также значимую роль играет территориальная недоступность профильных школ и отсутствие инклюзивных условий в образовательных учреждениях. Надомное обучение в нынешних условиях приносит реальную помощь семьям, но без системной поддержки (регулярная ПМПК, профессиональная подготовка учителей, доступ к адаптивным технологиям и реабилитационным центрам, адресная социальная поддержка) оно превращается в «временное выживание», а не в полноценную образовательную траекторию.

Большинство родителей детей с инвалидностью отмечают, что обучение на дому обеспечивает безопасность и доступ (особенно при отсутствии физической доступности школ), но серьёзно ограничивает социализацию, доступ к специализированным ресурсам и долгосрочные перспективы ребёнка. Это подтверждается международными обзорами родительских перспектив по домашнему обучению и инклюзии.

Родители часто выполняют роль педагога/ассистента: они эмоционально вовлечены и тратят много времени, но при этом испытывают дефицит практических навыков, ресурсной поддержки и консультаций (логопедия, лечебная физкультура, адаптированные учебные материалы). Анализы показывают повышенную нагрузку на семьи и необходимость системной подготовки родителей.

БИБЛИОГРАФИЯ

Перечень используемых материалов и ссылок на официальные документы, научные статьи, исследования и др.

НПА

1. Конституция КР от 5 мая 2021 года
2. Закон КР “О правах и гарантиях лиц с инвалидностью” от 8 августа 2025 года, №191
3. Закон об образовании КР, 11 августа 2023 года
4. Кодекс КР от 7 августа 2006 года № 151 "О детях"
5. Постановление Правительства Кыргызской Республики “Положение о получении общего образования в форме семейного образования» №137 от 19 марта 2025 г.
6. Постановление Кабинета министров КР от 17 октября 2025 года № 680 «Типовое положение о психолого-медико-педагогической консультации в Кыргызской Республике».

1. Анализ вопросов доступа к образованию детям с инвалидностью в Кыргызстане. Кабинетное исследование. АРОК и ОФ «ВШМ». – Бишкек, 2022.
2. Дети вне обучения в школах Кыргызстана. Руководство по работе с детьми, не посещающими школу/авт.-сост. М. Иманкулова, Л. Антонович. – Б.: 2016. – 104 с.
3. Доклад Акыйкатчы (Омбудсмена) Кыргызской Республики “О состоянии прав и свобод человека и гражданина в 2024 году” стр. 59-66 Право на образование. Права лиц с инвалидностью на образование.
4. Организация обучения на дому детей с особыми образовательными потребностями: метод. рекомендации/сост. Г.А.Абаева, А.М. Пармузин, А.Т.Баймуратова, А.Д. Сейсенова. – Алматы: ННПЦКП, 2017. – 31 с.
5. «Права детей с инвалидностью на образование». Аналитический отчет Ассоциации развития образования в Кыргызстане (АРОК). Сейнеп Дыйканбаева и Турдубу Жумабекова.-Бишкек, 2024. – 36 с.
6. Проблемы с образованием для детей с инвалидностью в Кыргызстане. Требуя инклюзии: институционализация и барьеры на пути к образованию

для детей с инвалидностью в Кыргызстане. Исследование Хьюман Райтс Вотч. 2020 г.

7. Продвижение прав детей с ОВЗ опорно-двигательной системы на получение инклюзивного среднего образования. Исследовательский отчет. Жусупбаев Куштарбек. Кузнецова Лариса. Рыбалкина Анна. – Ош, 2013 г.
8. Ситуационный анализ: Дети и подростки с инвалидностью в Кыргызстане. ЮНИСЕФ. 2021.
9. Ситуация с положением детей в Кыргызстане. Итоговый отчет – Бишкек, 2022 – 66 с.

Ссылки на зарубежный опыт организации надомного образования

1. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35023036&pos=18;15#pos=18;15
2. https://www.norma.uz/novoe_v_zakonodatelstve/pedagogam_obuchayushchim_detey_na_domu_kompensiruyut_stoimost_proezda
3. <https://asiaplustj.info/news/tajikistan/society/20181209/moemu-rebenku-trebuetsya-domashnee-obuchenie-kak-pravilno-podobrat-pedagoga>
4. <https://clarityschool.eu/tpost/d9020br621-domashnee-i-individualnoe-obuchenie-v-po>

ПРИЛОЖЕНИЯ.

Анкета для родителей

1. Возраст ребенка
2. Диагноз
3. Состав семьи:
 - Полная семья
 - Не полная
 - Многодетная
 - Опекунская
5. Трудовая деятельность родителей:
 - работают оба родителя
 - работает только отец
 - работает только мать
 - не работают
6. Образование
 - Посещают ли Вашего ребенка учителя надомники, согласно, расписания*
 - да, регулярно приходят
 - редко появляются
 - затрудняюсь с ответом
7. Удовлетворяют ли Вас занятия с Вашим надомным учителем?
 - да, полностью удовлетворяют
 - не удовлетворены, занятия не дают никаких знаний
8. Всегда ли учителя корректны, тактичны с Вашим ребенком?
 - Всегда тактичны и корректны
 - по настроению
 - Не тактичны
9. Учитывает ли учитель индивидуальные особенности Вашего ребенка (физиологические, психологические и др)?
 - всегда учитывает особенности моего ребенка
 - по возможности учитывает
 - не считается с особенностями ребенка
 - как с обычными детьми
10. Какие отношения сложились у ребенка с учителем?
 - ребенок рад приходу учителя, с радостью идет на контакт
 - ребенок негативно реагирует на учителя, не хочет заниматься
 - ребенок безразличен и к учителю и к занятиям
11. Какое влияние оказывают занятия ребенка с учителем – надомником?
 - вызывают интерес, развивают любознательность
 - переносит знания, полученные на занятиях в самостоятельную деятельность
 - усиливается негативное отношение к занятиям
 - затрудняюсь ответить
12. Какие недостатки в надомном обучении вы видите?
 - не достаток коммуникации со сверстниками
 - отсутствие активной социальной жизни
 - активное противостояние обучению (негативизм, часто отвлекается)
 - нехватка учебников, специальных дидактических пособий
 - отсутствие возможности привлечения узких специалистов (логопед, дефектолог, психолог)
13. Какая форма обучения была бы приемлемой для Вашего ребенка, если б у вас был выбор

- надомное
- обучение в специальной (коррекционной) школе
- дистанционное
- в общеобразовательной школе (инклюзия).

Вопросы для экспертного интервью.

1. Как Вы оцениваете нынешний уровень доступности общего образования для детей с инвалидностью в вашем регионе?
2. Какие основные препятствия (инфраструктурные, организационные, кадровые) мешают полноценному обучению таких детей в общеобразовательной школе?
3. Какие ресурсы и поддержки (педагоги-ассистенты, тьюторы, специальные программы, технические средства) наиболее востребованы, но пока недостаточно развиты?
4. Как Вы оцениваете качество учебных материалов и программ для детей, которые обучаются на дому?
5. В чём видите ключевые различия в результатах обучения между детьми, посещающими школу, и детьми, которые учатся на дому?
6. Какие меры необходимы для повышения квалификации педагогов, работающих с детьми с инвалидностью?
7. Какие изменения в государственной политике или нормативной базе, по вашему мнению, наиболее срочно нужны для улучшения доступа и качества обучения детей с инвалидностью?

Перечень вопросов для проведения фокус группы со специалистами образования.

1. Как Вы оцениваете нынешний уровень доступности общего образования для детей с инвалидностью в вашем регионе.
2. Какие основные препятствия (инфраструктурные, организационные, кадровые) мешают полноценному обучению таких детей в общеобразовательной школе?
3. Как обеспечивается индивидуальный подход в обучении детей с различными видами инвалидности?
4. Какие ресурсы и поддержки (педагоги-ассистенты, тьюторы, специальные программы, технические средства) наиболее востребованы, но пока недостаточно развиты?
5. Как Вы оцениваете качество учебных материалов и программ для детей, которые обучаются на дому?
6. В чём видите ключевые различия в результатах обучения между детьми, посещающими школу, и детьми, которые учатся на дому.
7. Какие меры необходимы для повышения квалификации педагогов, работающих с детьми с инвалидностью?
8. Какова роль родителей и семьи в обеспечении качественного образования для ребёнка с инвалидностью?
9. Какие успешные практики или примеры инклюзивного образования в вашем регионе Вы могли бы отметить?
10. Какие изменения в государственной политике или нормативной базе, по вашему мнению, наиболее срочно нужны для улучшения доступа и качества обучения детей с инвалидностью?

Вопросы для фокус-группы родителей

1. Причины и процесс направления на надомное обучение

Как принималось решение о переводе вашего ребёнка на надомное обучение? Кто участвовал в этом решении (ПМПК, школа, врачи, вы сами), и насколько, по вашему мнению, были учтены реальные образовательные и социальные потребности ребёнка?

2. Качество и регулярность образовательного процесса

Насколько вас устраивает качество надомного обучения (количество часов, содержание уроков, подход учителя)? С какими основными трудностями вы сталкиваетесь в организации обучения на дому?

3. Подготовленность и взаимодействие с педагогами

Как вы оцениваете профессиональную подготовку учителей, работающих с вашим ребёнком на дому? Получаете ли вы от педагогов рекомендации по поддержке обучения и развитию ребёнка вне учебных часов?

4. Влияние надомного обучения на развитие и социализацию ребёнка

Как, по вашему наблюдению, надомное обучение влияет на эмоциональное состояние, общение, самостоятельность и социальные навыки вашего ребёнка по сравнению с обучением в школе или другими формами обучения?

5. Доступ к ресурсам и поддержке

Обеспечен ли ваш ребёнок необходимыми учебными материалами, техническими средствами (планшет, компьютер), а также психолого-педагогической поддержкой? Каких ресурсов или услуг, на ваш взгляд, не хватает больше всего?

6. Ожидания и предложения по улучшению системы

Какие изменения, по вашему мнению, наиболее необходимы для улучшения системы надомного обучения в вашем регионе (работа ПМПК, роль школы, участие ОМСУ, доступ к групповой и внеурочной деятельности)?



www.arok.kg

+996 312 66 17 37

arok.kyrgyzstan@gmail.com



<https://www.facebook.com/smail.kg>

<https://www.instagram.com/ofsmail.kg/>

<https://vk.com/id762409989>

+996552861086 [whatsapp](#)

smilekgosh@gmail.com