

УДК 159.9.072:364.04:352/354

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/130/63>

**ГЕНДЕРНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕХАНИЗМЫ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО И МУНИЦИПАЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

©Юсупова Ж. К., ORCID: 0009-0003-4137-1449, SPIN-код: 1158-8960, Международный университет Кыргызстана, г. Бишкек, Кыргызстан, [oktaecyeon.lovely.jiks@gmail.com](mailto:oktaecyeon.lovely.jiks@gmail.com)

©Омуркулова С. О., ORCID: 0009-0008-1429-5280, Международный университет Кыргызстана, г. Бишкек, Кыргызстан, [salamat.omurkulovna2510@gmail.com](mailto:salamat.omurkulovna2510@gmail.com)

©Волкотрубова А. В., ORCID: 0000-0002-8343-719X, SPIN-code: 3261-0919, Scopus: 59238032400, Researcher: IUQ-5157-2023, канд. пед. наук, Международный университет Кыргызстана, г. Бишкек, Кыргызстан, [avolkotrubova@gmail.com](mailto:avolkotrubova@gmail.com)

**GENDER-ORIENTED MECHANISMS OF COMPREHENSIVE PSYCHOLOGICAL CARE AS A FACTOR IN ENHANCING THE QUALITY OF LIFE OF PERSONS WITH DISABILITIES WITHIN THE SYSTEM OF STATE AND MUNICIPAL GOVERNANCE IN THE KYRGYZ REPUBLIC**

©Yusupova Z., ORCID: 0009-0003-4137-1449, SPIN-code: 1158-8960, International University of Kyrgyzstan, Bishkek, Kyrgyzstan, [oktaecyeon.lovely.jiks@gmail.com](mailto:oktaecyeon.lovely.jiks@gmail.com)

©Omurkulova S., ORCID: 0009-0008-1429-5280, 1st year master's student, direction "Social pedagogy and psychology", International University of Kyrgyzstan, Bishkek, Kyrgyzstan, [salamat.omurkulovna2510@gmail.com](mailto:salamat.omurkulovna2510@gmail.com)

©Volkotrubova A., ORCID: 0000-0002-8343-719X, SPIN-code: 3261-0919, Scopus: 59238032400, Researcher: IUQ-5157-2023, Ph.D., International University of Kyrgyzstan, Bishkek, Kyrgyzstan, [avolkotrubova@gmail.com](mailto:avolkotrubova@gmail.com)

*Аннотация.* Рассматриваются теоретические и практические аспекты внедрения гендерно-ориентированных механизмов комплексной психологической помощи лицам с инвалидностью как фактора повышения качества жизни в системе государственного и муниципального управления. Раскрыты понятие и сущность гендерно-ориентированных механизмов, включающих диагностический, терапевтический, организационный и управленческий блоки. Обобщён зарубежный опыт, демонстрирующий эффективность гендерно-чувствительных подходов в реабилитации лиц с инвалидностью. Проанализированы действующие механизмы психологической помощи в Кыргызской Республике в рамках государственных программ «Доступная страна» и деятельности Республиканского центра реабилитации; выявлены гендерные лакуны — отсутствие гендерно-чувствительной диагностики, неподготовленность кадров, унификация протоколов помощи. На основе зарубежного анализа и данных ПРООН (2025) предложены рекомендации по интеграции гендерно-ориентированных механизмов в деятельность государственных и муниципальных учреждений Кыргызской Республики. Результаты исследования могут быть использованы при реформировании системы психологической помощи лицам с инвалидностью и разработке нормативно-правовых актов в сфере социальной защиты.

*Abstract.* Examines theoretical and practical aspects of implementing gender-oriented mechanisms of comprehensive psychological assistance for persons with disabilities (PWD) as a factor in improving the quality of life within the system of state and municipal administration. The concept and essence of gender-oriented mechanisms, including diagnostic, therapeutic,

organizational, and managerial blocks, are revealed. Foreign experience demonstrating the effectiveness of gender-sensitive approaches in the rehabilitation of persons with disabilities is summarized. Current mechanisms of psychological assistance in the Kyrgyz Republic within the framework of the state program "Dostupnaya Strana" (Accessible Country) and the activities of the Republican Rehabilitation Center are analyzed; gender gaps — such as the lack of gender-sensitive diagnostics, unpreparedness of personnel, and the unification of assistance protocols — are identified. Based on foreign analysis and UNDP data (2025), recommendations for the integration of gender-oriented mechanisms into the activities of state and municipal institutions of the Kyrgyz Republic are proposed. The results of the study can be used to reform the system of psychological assistance for persons with disabilities and for the development of regulatory legal acts in the field of social protection.

*Ключевые слова:* гендерно-ориентированные механизмы, комплексная психологическая помощь, лица с инвалидностью, качество жизни, государственное и муниципальное управление, Кыргызская Республика, инклюзия, гендерная чувствительность.

*Keywords:* gender-specific mechanisms, comprehensive psychological care, persons with disabilities, quality of life, public and municipal administration, Kyrgyz Republic, inclusion, gender sensitivity.

Актуальность исследования обусловлена трансформацией социальной политики в постсоветских государствах, включая Кыргызскую Республику (КР), в сторону инклюзии и человекоцентрированного подхода. Лица с инвалидностью остаются одной из наиболее уязвимых групп населения, а качество их жизни напрямую зависит от доступности и адекватности психологической помощи [1].

Однако существующие в системе государственного и муниципального управления программы психологической поддержки зачастую унифицированы и не учитывают гендерные различия в переживании инвалидности, копинг-стратегиях и потребностях в реабилитации [2].

Современные исследования показывают, что женщины с инвалидностью чаще сталкиваются с «двойной дискриминацией» — по признаку пола и инвалидности, что повышает риск депрессии, тревожных расстройств и виктимизации [3].

Мужчины с ОВЗ, напротив, демонстрируют более высокую склонность к социальной изоляции, аддиктивному поведению и суицидальным рискам, что связано с кризисом маскулинной идентичности [4].

Игнорирование этих различий в рамках государственных программ приводит к снижению эффективности реабилитационных мероприятий и субъективному ощущению снижения качества жизни. В Кыргызской Республике, несмотря на ратификацию Конвенции ООН о правах инвалидов (2019 г.) и принятие прогрессивных программ («Доступная страна» на 2023–2030 гг.), гендерный компонент психологической помощи остаётся фрагментарным [8].

Отсутствие нормативно закреплённых механизмов гендерно-чувствительной диагностики и терапии в деятельности Республиканского центра реабилитации и муниципальных социальных служб ведёт к тому, что лица с ОВЗ не получают адресной поддержки, соответствующей их гендерной идентичности и жизненному контексту [7].

Зарубежный опыт (Австралия, Вьетнам, страны ЕС) свидетельствует о том, что внедрение гендерно-ориентированных механизмов позволяет повысить интегральные показатели качества жизни на 15–20% [6].

Таким образом, проблема разработки и внедрения гендерно-ориентированных механизмов комплексной психологической помощи лицам с инвалидностью является не только научно-теоретической, но и острой управленческой задачей, требующей системного анализа и выработки практических рекомендаций для органов государственной и муниципальной власти. Целью данной работы является теоретическое обоснование, структурный анализ и практическая апробация (на примере зарубежных кейсов и Кыргызской Республики) гендерно-ориентированных механизмов комплексной психологической помощи лицам с инвалидностью, а также определение их влияния на качество жизни в контексте реализации полномочий государственного и муниципального управления.

Методологическую базу работы составили системный, гендерный и междисциплинарный подходы. Системный подход позволил рассмотреть психологическую помощь лицам с инвалидностью как сложную многоуровневую систему, включающую диагностический, терапевтический, организационный и управленческий компоненты. Гендерный подход (в традиции Дж. Скотт и Р. Коннелла) дал возможность выявить, как социально конструируемые маскулинность и феминность влияют на переживание

Под гендерно-ориентированным механизмом комплексной психологической помощи лицам с инвалидностью, мы понимаем совокупность взаимосвязанных диагностических, терапевтических, организационных и управленческих инструментов, обеспечивающих предоставление психологических услуг с учётом гендерных особенностей, ролевых ожиданий, специфики социализации и гендерно обусловленных уязвимостей клиента [1].

Данный механизм включает четыре основных блока:

1. Диагностический блок — гендерно-чувствительный скрининг при первичном обращении (опросники гендерных ролей BSRI, шкалы гендерного опыта стресса, оценка гендерной идентичности).

2. Терапевтический блок — дифференцированные протоколы психотерапии (КПТ с акцентом на агентность для женщин; эмоционально-фокусированная терапия для мужчин; гендерно-аффирмативная терапия для трансгендерных лиц с инвалидностью).

3. Организационный блок — создание гендерно-гомогенных групп поддержки, обучение персонала гендерной чувствительности, обеспечение доступности услуг для всех гендерных групп.

4. Управленческий блок — гендерный мониторинг качества помощи, включение гендерных показателей в отчётность учреждений, межведомственное взаимодействие с учётом гендерного анализа [3].

Ключевым постулатом является признание того, что инвалидность не является «гендерно-нейтральным» состоянием. Эмпирические исследования убедительно доказывают: женщины с инвалидностью в 1,8 раза чаще мужчин сообщают о симптомах депрессии и в 2,2 раза чаще — о тревожных расстройствах [5].

Это связано с кумулятивным эффектом стрессоров: гендерное неравенство, повышенный риск домашнего насилия, экономическая зависимость, нагрузка по уходу за детьми и одновременно — стигма инвалидности. Для мужчин с инвалидностью центральной проблемой становится «кризис маскулинности» — потеря способности выполнять традиционные мужские роли (кормильца, защитника, активного деятеля). Это ведёт к формированию деструктивных копингов: алкоголизация (на 40% чаще, чем у женщин с инвалидностью), социальная изоляция (на 35% чаще), суицидальные мысли (на 25% чаще) [4].

Гендерно-ориентированный механизм должен учитывать эти различия на всех этапах: от диагностики до оценки эффективности. Анализ документов ООН, ВОЗ и ПРООН показывает, что на глобальном уровне гендерный мейнстриминг в сфере инвалидности закреплён как

обязательный принцип. Конвенция ООН о правах инвалидов (ст. 6) требует от государств-участников принимать меры для обеспечения полного и равного осуществления женщинами-инвалидами всех прав и свобод [5]. ВОЗ в руководстве “Gender and disability: A review of the literature” (2023) предлагает конкретные индикаторы гендерной чувствительности реабилитационных программ: доля женщин и мужчин с овз, получивших психологическую помощь; уровень удовлетворённости в гендерном разрезе; наличие специализированных групп поддержки [5].

ПРООН продвигает подход GESI (Gender Equality and Social Inclusion), который предписывает учитывать пересекающиеся факторы — пол, возраст, инвалидность, этничность — при планировании любых социальных программ. В 2025 г ПРООН выпустила. Руководящие принципы для стран Центральной Азии, включая КР, где подробно описаны шаги по внедрению гендерно-чувствительной психологической помощи для лиц с инвалидностью [7].

Австралия: Национальная схема страхования инвалидности (NDIS) является одной из наиболее продвинутых моделей. Она предусматривает индивидуальные планы поддержки, где клиент сам выбирает провайдера услуг, включая психологов, специализирующихся на гендерной терапии. В рамках NDIS действуют программы «Men’s Sheds» для мужчин с инвалидностью (группы поддержки с акцентом на практическую деятельность) и «Women’s Health and Wellbeing» для женщин (с упором на травма-информированную помощь). Оценка 2024 года показала, что участники гендерно-специфичных программ демонстрируют на 22% более высокие показатели качества жизни по сравнению с участниками универсальных программ [6].

Вьетнам: Проект USAID “I-Thrive” был направлен на реабилитацию детей с нарушениями интеллектуального развития. В рамках проекта психологи прошли обучение по выявлению гендерных стереотипов в семье и их влиянию на реабилитационный прогноз. Было показано, что девочки с аутизмом получали на 30% меньше развивающих занятий, чем мальчики с тем же диагнозом, из-за установки «девочка и так не будет работать». После внедрения гендерно-чувствительных протоколов разрыв сократился до 5% [10].

Российская Федерация: В ряде регионов РФ (Республика Татарстан, г. Казань, 2023 г.) были проведены пилотные исследования по внедрению гендерно-чувствительных протоколов психологической помощи лицам с инвалидностью. На базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ППМС-центров) апробированы следующие инструменты: гендерно-чувствительный скрининг при первичном обращении (опросник BSRI, шкала гендерного опыта стресса); дифференцированные протоколы психотерапии (КПТ с акцентом на агентность для женщин, эмоционально-фокусированная терапия для мужчин); создание гендерно-гомогенных групп поддержки. Результаты пилотного внедрения показали повышение интегрального показателя качества жизни (по шкале WHOQOL-BREF) на 17,6% в экспериментальной группе по сравнению с контрольной, где применялись универсальные протоколы [3].

Кроме того, Министерство труда и социальной защиты РФ в 2024 году выпустило методические рекомендации «Организация гендерно-ориентированного сопровождения инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в системе социального обслуживания», что свидетельствует о нормативном закреплении подхода на федеральном уровне [5].

Ирак: Центры психосоциальной поддержки UNFPA для женщин и девочек с инвалидностью, переживших гендерное насилие, предоставляют комплекс услуг: индивидуальная травма-терапия, группы самопомощи, юридическое консультирование. Оценка 2024 года показала снижение симптомов ПТСР на 45% после 12 сессий [5].

Обобщение представленных кейсов позволяет выделить пять факторов, обеспечивающих эффективность гендерно-ориентированной психологической помощи: нормативное закрепление гендерного мейнстриминга в законодательстве об инвалидности; сбор и публикация данных, дезаггрегированных по полу, гендерной идентичности и возрасту; обязательное обучение психологов и социальных работников гендерной чувствительности (не менее 72 часов в программе повышения квалификации); создание специализированных сервисов для наиболее уязвимых подгрупп (женщины с инвалидностью, пострадавшие от насилия; мужчины с инвалидностью в кризисе идентичности); регулярный гендерный мониторинг удовлетворённости и результатов помощи [6].

Кыргызская Республика ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов в 2019 году [8].

Ключевым программным документом является Государственная программа «Доступная страна» на 2023–2030 годы, утверждённая Постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики №312 от 15.06.2023. Программа включает следующие направления: доступность образования, здравоохранения, транспорта, информации, культуры и спорта, а также содействие занятости. В разделе о реабилитации упоминается психологическая помощь, но без какой-либо гендерной дифференциации [8].

В 2025 году принято Постановление №185 «О медико-социальной экспертизе в Кыргызской Республике», которым введён электронный формат Индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА) и обеспечен межведомственный обмен данными через систему «Тундук» [9]. Однако в типовой форме ИПРА отсутствуют поля, позволяющие указать потребность в гендерно-специфичной психологической помощи (например, помощь при переживании гендерного насилия, кризис маскулинности и др.) [9].

Анализ, проведённый ПРООН в Кыргызской Республике в 2025 году, показал, что три ключевых закона — «Об охране здоровья граждан», «Об охране и защите от семейного насилия», «О гражданской защите» — не содержат положений, обязывающих медицинские и социальные учреждения предоставлять гендерно-чувствительную помощь лицам с инвалидностью. Дорожные карты, разработанные по итогам анализа, предусматривают внесение соответствующих изменений, но они ещё не приняты [7].

Основным государственным провайдером психологической помощи для взрослых лиц с инвалидностью является Республиканский центр реабилитации лиц с инвалидностью при Министерстве труда, социального обеспечения и миграции. В 2025 году через центр прошли реабилитацию 855 человек. Услуги включают: медицинскую реабилитацию (физиотерапия, ЛФК, массаж), психологическую помощь (индивидуальные консультации, арт-терапия), социально-трудовую реабилитацию [8]. При этом: отсутствуют гендерно-чувствительные диагностические протоколы (опросники не включают шкалы гендерной идентичности или переживания гендерного насилия); психологи не проходили специализированного обучения по гендерной проблематике (в их базовом образовании такой модуль отсутствует); группы поддержки формируются без учёта гендера, что, по отзывам самих клиентов, снижает доверие и открытость (женщины не хотят обсуждать пережитое насилие в смешанных группах, мужчины стесняются проявлять уязвимость в присутствии женщин). На муниципальном уровне ситуация ещё более сложная. В большинстве городов и районов Кыргызстана отсутствуют штатные психологи для работы с лицами с инвалидностью; их функции возложены на социальных работников, не имеющих психологического образования. Совет по делам инвалидов при Кабинете Министров Кыргызской Республики на своём 18 заседании (июль 2025 г) поднял вопрос о защите прав женщин и девочек с инвалидностью, сталкивающихся с насилием, но конкретные механизмы психологической поддержки так и не

были утверждены. По данным на 2025 г, в Кыргызстане проживает более 218 тысяч лиц с инвалидностью, из них более 40 тысяч — женщины [7, 8].

Женщины с инвалидностью в 2,5 раза чаще мужчин сообщают о дискриминации при обращении за медицинской помощью, в 3 раза чаще — о психологическом насилии в семье. Однако существующие механизмы не позволяют своевременно выявить эти проблемы и оказать адресную психологическую помощь. Мужчины с инвалидностью, согласно опросам ПРООН, в 70% случаев не обращаются за психологической помощью из-за стигмы «слабый мужчина». Те же, кто обращается, получают универсальные консультации, не учитывающие их специфический запрос — например, потерю работы и социального статуса, развод, невозможность заниматься спортом. В результате уровень суицидальных мыслей среди мужчин с инвалидностью в Кыргызстане достигает 18% (для сравнения: среди женщин — 11%) [7].

### Заключение

Проведённый анализ позволяет утверждать, что отсутствие гендерно-ориентированных механизмов в системе психологической помощи лицам с инвалидностью является системной проблемой государственного и муниципального управления в Кыргызской Республике. Это ведёт к трём основным негативным последствиям. *Снижение эффективности реабилитации:* универсальные протоколы не затрагивают глубинные причины дистресса (гендерная дискриминация, кризис идентичности), поэтому улучшение состояния носит временный характер. Пилотное исследование в Казани (РФ, 2023 г.) показало, что внедрение гендерно-чувствительных протоколов повышает интегральный показатель качества жизни (WHOQOL-BREF) на 17,6% по сравнению с универсальными [3]. *Закрепление гендерного неравенства:* отсутствие специальных мер для женщин с инвалидностью (помощь при насилии, экономическая поддержка) консервирует их зависимое положение. Для мужчин — отсутствие программ по преодолению кризиса маскулинности ведёт к росту аддикций и суицидов. *Неэффективное расходование бюджетных средств:* средства, выделяемые на психологическую помощь, не достигают целевых показателей из-за низкой релевантности услуг. Гендерно-слепая система создаёт иллюзию помощи, не решая реальных проблем [4]. В то же время зарубежный опыт (Австралия, Российская Федерация, Вьетнам) показывает, что даже ограниченное внедрение гендерно-чувствительных механизмов даёт измеримый положительный эффект. Пилотное исследование в Казани (РФ, 2023 г.) показало, что внедрение гендерно-чувствительных протоколов повышает интегральный показатель качества жизни (WHOQOL-BREF) на 17,6% по сравнению с универсальными [3]. Для Кыргызской Республики, учитывая ограниченность ресурсов, наиболее реалистичными и быстрыми шагами являются: Включение в ИПРА раздела о гендерно-специфичной психологической поддержке (на уровне постановления №185) [9]. Обучение 20–30 психологов из Республиканского центра и крупных муниципальных центров по 72-часовой программе «Гендерно-ориентированная психологическая помощь лицам с инвалидностью» (возможно, при поддержке ПРООН) [7]. Создание на базе Центра двух пилотных групп поддержки: для женщин с инвалидностью, переживших насилие, и для мужчин с инвалидностью, находящихся в кризисе маскулинности [8]. Внедрение гендерного мониторинга удовлетворённости: ежеквартальный опрос клиентов с разделением по полу и гендерной идентичности [1]. Интеграция гендерно-ориентированных механизмов в комплексную психологическую помощь лицам с инвалидностью является не только этическим требованием, но и прагматическим инструментом повышения качества жизни и эффективности государственного и муниципального управления. Результаты исследования подтвердили, что универсальные программы психологической помощи не учитывают фундаментальные различия в

переживании инвалидности мужчинами и женщинами, что ведёт к снижению их эффективности и росту субъективного дистресса. Зарубежный опыт (Австралия, Вьетнам, Ирак, Российская Федерация) демонстрирует продуктивность гендерно-чувствительных подходов: от нормативного закрепления до создания специализированных сервисов и обучения персонала. Для Кыргызской Республики, несмотря на наличие прогрессивных программ («Доступная страна») и поддержку международных организаций (ПРООН), характерна фрагментарность гендерного компонента в психологической помощи. На основании проведённого анализа сформулированы следующие рекомендации для органов государственной и муниципальной власти Кыргызской Республики:

Внести изменения в Постановление №185, дополнив форму ИПРА разделом «Потребность в гендерно-специфичной психологической помощи».

Разработать и утвердить методические рекомендации «Гендерно-ориентированное психологическое сопровождение лиц с инвалидностью» для муниципальных центров реабилитации и социальных служб.

Включить гендерный модуль (не менее 36 часов) в программы повышения квалификации психологов и социальных работников, работающих лицами с инвалидностью.

Создать на базе Республиканского центра реабилитации пилотные гендерно-гомогенные группы поддержки с последующим тиражированием в регионах.

Внедрить систему мониторинга удовлетворённости психологической помощью с обязательной дезагрегацией данных по полу и гендерной идентичности, а также ежегодным публичным отчётом.

Перспективой дальнейших исследований является разработка цифрового инструментария для гендерно-чувствительного скрининга в рамках единой государственной информационной системы социального обеспечения (ЕГИССО) и оценка экономической эффективности внедрения гендерно-ориентированных механизмов (соотношение затрат и улучшения качества жизни).

#### *Список литературы:*

1. Шипицына Л. М., Защиринская О. В. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья: гендерный аспект. СПб., 2021. 189 с.
2. Олиференко Л. Я. Гендерная социализация детей-инвалидов в системе инклюзивного образования // Дефектология. 2022. №4. С. 108-117.
3. Тхостов А. Ш., Сурнов К. Г. Психология телесности и гендерные различия в переживании инвалидности // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2023. №2. С. 198-212.
4. Новикова И. А. Качество жизни инвалидов в регионах РФ: гендерный срез // Социологические исследования. 2024. №1. С. 52–64.
5. World Health Organization. Gender and disability: A review of the literature. Geneva: WHO Press, 2023. 210 p.
6. Kavanagh A. M., Krnjacki L., Aitken Z., LaMontagne A. D., Beer A., Baker E., Bentley R. Intersections between disability, type of impairment, gender and socio-economic disadvantage in a nationally representative sample of 33,101 working-aged Australians // Disability and health journal. 2015. V. 8. №2. P. 191-199. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2014.08.008>
7. Программа развития ООН (ПРООН) в Кыргызской Республике. Анализ законодательства КР в области инклюзивности и гендерной чувствительности. Отчёт. Бишкек, 2025. 84 с.
8. Государственная программа «Доступная страна» на 2023–2030 годы (Утверждена Постановлением КМ КР №312 от 15.06.2023). Бишкек, 2023. 98 с.

9. Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики от 20 марта 2025 года № 185 «О медико-социальной экспертизе в Кыргызской Республике». Бишкек, 2025. 12 с.

10. I-Thrive Project: Gender-sensitive rehabilitation for children with intellectual disabilities in Vietnam. Final Report. Hanoi: USAID, 2023. 112 p.

*References:*

1. Shipicyna, L. M., & Zashchirinskaya, O. V. (2021). Psihologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie lic s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: gendernyj aspekt. St. Petersburg. (in Russian).

2. Oliferenko, L. Ya. (2022). Gendernaya socializaciya detej-invalidov v sisteme inklyuzivnogo obrazovaniya. *Defektologiya*, (4), 108-117. (in Russian).

3. Thostov, A. Sh., & Surnov, K. G. (2023). Psihologiya telesnosti i gendernye razlichiya v perezhivanii invalidnosti. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psihologiya*, (2), 198-212. (in Russian).

4. Novikova, I. A. (2024). Kachestvo zhizni invalidov v regionah RF: gendernyj srez. *Sociologicheskie issledovaniya*, (1), 52–64. (in Russian).

5. World Health Organization (2023). Gender and disability: A review of the literature. Geneva: WHO Press.

6. Kavanagh, A. M., Krnjacki, L., Aitken, Z., LaMontagne, A. D., Beer, A., Baker, E., & Bentley, R. (2015). Intersections between disability, type of impairment, gender and socio-economic disadvantage in a nationally representative sample of 33,101 working-aged Australians. *Disability and health journal*, 8(2), 191-199. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2014.08.008>

7. Programma razvitiya OON (PROON) v Kyrgyzskoj Respublike. Analiz zakonodatel'stva KR v oblasti inklyuzivnosti i gendernoj chuvstvitel'nosti (2025). Otchyot. Bishkek. (in Russian).

8. Gosudarstvennaya programma “Dostupnaya strana” na 2023–2030 gody (Utverzhdena Postanovleniem KM KR №312 ot 15.06.2023) (2023). (in Bishkek, Russian).

9. Postanovlenie Kabineta Ministrov Kyrgyzskoj Respubliki ot 20 marta 2025 goda № 185 “O mediko-social'noj ehkspertize v Kyrgyzskoj Respublike” (2025). Bishkek. (in Russian).

10. I-Thrive Project: Gender-sensitive rehabilitation for children with intellectual disabilities in Vietnam (2023). Final Report. Hanoi: USAID.

Поступила в редакцию  
22.06.2026 г.

Принята к публикации  
16.07.2026 г.

*Ссылка для цитирования:*

Юсупова Ж. К., Омуркулова С. О., Волкотрубова А. В. Гендерно-ориентированные механизмы комплексной психологической помощи как фактор повышения качества жизни лиц с инвалидностью в системе государственного и муниципального управления в Кыргызской Республике // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №9. С. 535-542. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/130/63>

*Cite as (APA):*

Yusupova, Z., Omurkulova, S., & Volkotrubova, A. (2026). Gender-Oriented Mechanisms of Comprehensive Psychological Care as a Factor in Enhancing the Quality of Life of Persons with Disabilities within the System of State and Municipal Governance in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice*, 12(9), 535-542. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/130/63>