СӘРСЕН АМАНЖОЛОВ АТЫНДАҒЫ
ШЫҒЫС ҚАЗАҚСТАН УНИВЕРСИТЕТІ

ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ САРСЕНА АМАНЖОЛОВА

«КӨМЕК КӨРСЕТУ КӘСІПТЕР ТЕОРИЯСЫ МЕН ПРАКТИКАСЫ: ТҰЛҒА ДАМУЫНА ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚОЛДАУ»

тақырыбында жас зерттеушілердің II-ші республикалық сырттай ғылыми-практикалық конференциясының

МАТЕРИАЛДАР ЖИНАҒЫ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

II Республиканской заочной научно-практической конференции молодых исследователей на тему:

«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ»

Өскемен - Усть-Каменогорск, 2026

УДК 37.015.3:316.6
ББК 88.5
К68

Бас редактор:
Төлеген Мұхтар Әділбекұлы,
Сарсен Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университетінің Басқарма төрағасы – ректор, профессор, PhD
Бас редактордың орынбасары:
Ровнякова Ирина Владимировна,
Сарсен Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті Басқарма төрағасының орынбасары – стратегиялық даму және халықаралық ынтымақтастық жөніндегі проректор, п.ғ.к.

Редакция алқасы:
Кукина Ю.Е., Сарсен Аманжолов атындағы ШҚУ психология және коррекциялық педагогика кафедрасының қауымдастырылған профессоры, пс.ғ.к.;
Канапиянова К.Д., Сарсен Аманжолов атындағы ШҚУ психология және коррекциялық педагогика кафедрасының сениор-лекторы, психология ғылымының магистрі, дефектолог;
Ислямова С.А., Сарсен Аманжолов атындағы ШҚУ «Берел» баспасының директоры

«Көмек көрсету кәсіптер теориясы мен практикасы: тұлға дамуына психологиялық-педагогикалық қолдау» II-ші Республ. ғыл.-практ. конф. материалдар жинағы / жалпы редакциясы Кукина Ю.Е.Канапиянова К.Д. – Өскемен: С. Аманжолов атындағы ШҚУ «Берел» баспасы, 2026. – 371 б. = Сб. матер.II Республ.науч.-практ. конф. «Теория и практика помогающих профессий: психолого-педагогическое сопровождение развития личности»/ под общ. редакцией Кукиной Ю.Е., Канапияновой К.Д. – Усть-Каменогорск: издательство «Берел» ВКУ имени С. Аманжолова, 2026. – 371 с.

ISBN 978-601-314-905-9

Жинаққа психология, арнайы педагогика және инклюзивті білім берудің өзекті мәселелеріне арналған мақалалар енгізілген. Білім беру ортасында тұлғаны психологиялық-педагогикалық қолдаудың заманауи тәсілдері, ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды оқыту және әлеуметтендіру мәселелері, білім алушылардың эмоционалдық әл-ауқаты, мотивациясы, бейімделуі мен дамуы қарастырылады. Инновациялық түзету-дамыту технологияларына, мамандардың пәнаралық өзара әрекеттестігіне және инклюзивті мәдениетті қалыптастыру тәжірибелеріне ерекше назар аударылған. Жинақ материалдары көмектесуші мамандықтар саласындағы заманауи ғылыми үрдістер мен практикалықт әжірибені көрсетіп, ғылыми диалог пен кәсіби қауымдастықтың дамуына ықпал етеді.

Жинақ арнайы және инклюзивті білім беру, әлеуметтік жұмыс, психология және педагогика саласындағы мамандарға қызықты болары сөзсіз.

Мақала мазмұны үшін жауапкершілік авторға жүктеледі.

В сборник включены статьи, посвящённые актуальным вопросам психологии, специальной педагогики и инклюзивного образования. Рассматриваются современные подходы к психолого-педагогическому сопровождению личности в образовательной среде, проблемы обучения и социализации детей с особыми образовательными потребностями, вопросы эмоционального благополучия, мотивации, адаптации и развития обучающихся. Особое внимание уделено инновационным коррекционно-развивающим технологиям, междисциплинарному взаимодействию специалистов и практикам формирования инклюзивной культуры. Материалы сборника отражают современные научные тенденции и практический опыт в области помогающих профессий, способствуя развитию научного диалога и профессионального сообщества.

Сборник будет интересен специалистам в сфере специального и инклюзивного образования, социальной работы, психологии и педагогики.

За содержание представленных материалов ответственность несет автор публикации.

ӘОЖ 37.015.3:316.6
КБЖ 88.5
ISBN 978-601-314-905-9

© С. Аманжолов атындағы ШҚУ, 2026

ПРЕДИСЛОВИЕ

Современное общество предъявляет высокие требования к качеству психолого-педагогического сопровождения личности, обеспечению доступности образования, развитию инклюзивной культуры и гуманизации профессиональной помощи. В условиях динамичных социальных изменений, трансформации образовательной среды и роста внимания к вопросам психологического благополучия особую значимость приобретают исследования, направленные на осмысление теории и практики помогающих профессий.

Сборник материалов II Республиканской заочной научно-практической конференции молодых исследователей «Теория и практика помогающих профессий: психолого-педагогическое сопровождение развития личности» объединяет научные статьи, отражающие актуальные направления развития психологии, специальной педагогики, инклюзивного образования, эргопедагогики и смежных областей гуманитарного знания. Представленные материалы демонстрируют стремление молодых исследователей к научному осмыслению современных вызовов образования и социальной практики, а также к поиску эффективных путей сопровождения личности на различных этапах её развития.

Особую ценность сборнику придаёт его междисциплинарный характер. Авторы обращаются к широкому спектру проблем: сопровождению детей с особыми образовательными потребностями, вопросам адаптации и социализации обучающихся, профилактике психоэмоционального неблагополучия, развитию мотивационной сферы, созданию безопасной и поддерживающей образовательной среды, внедрению инновационных коррекционно-развивающих технологий и современных педагогических практик. Значительная часть исследований основана на эмпирических данных, что подчёркивает практико-ориентированную направленность представленных работ.

Важным аспектом сборника является ориентация на идеи инклюзивного и гуманистического образования, предполагающего признание ценности каждого человека, уважение его индивидуальности и создание условий для полноценного развития личности независимо от особенностей её психофизического состояния. В этом контексте материалы конференции отражают современные тенденции развития современной науки, направленные на интеграцию психологических, педагогических и социальных подходов в решении актуальных проблем образования и сопровождения.

Выражаем искреннюю благодарность авторам статей, научным руководителям, членам редакционной коллегии и всем участникам конференции за вклад в развитие научного знания, высокий уровень представленных материалов и стремление к профессиональному совершенствованию. Уверены, что данный сборник станет значимым вкладом в развитие современной психолого-педагогической науки и практики.

Секция 1.

БІЛІМ БЕРУ ОРТАСЫНДА ЖЕКЕ ТҰЛҒАНЫ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

ӘОЖ 376.37

МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ ҰЙЫМДАРДА АСБ БАР БАЛАЛАРДЫҢ БЕЙІМДЕЛУІНЕ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ СҮЙЕМЕЛДЕУДІҢ ӘСЕРІ

Адилбекова А.Н., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университетіКЕАҚ,
Өскеменқ.,Қазақстан
e-mail:adilbekova_90an@mail.ru

Жаһандану дәуірінде инклюзивті білім беру кеңістігінің қарқынды дамуына байланысты мектепке дейінгі ұйымдарда ерекше білім беруді қажет ететін балалар саны артып келеді. Осы санаттағы балалардың ішінде аутистік спектр бұзылыстары (АСБ) бар балалардың үлесі жылдан жылға өсіп келе жатқаны байқалады. Біріккен Ұлттар Ұйымының деректеріне сәйкес, әлемде әрбір 100 баланың шамамен екеуі АСБ белгілерімен тіркеледі. Қазақстандағы да осы үрдіс өзектілігін жоғалтпай, білім беру жүйесі инклюзивтік бағытта даму үстінде. Мұндай жағдайда мектепке дейінгі мекемелердегі педагогтер мен мамандар алдында АСБ бар балалардың ортаға бейімделуін тиімді қамтамасыз ету міндеті тұр.

АСБ бар балалар үшін жаңа ортаға бейімделу кезеңі ерекше қиындықтармен сипатталады. Бұл балалардың әлеуметтік қарым-қатынасқа түсу, эмоцияны білдіру және танымдық процестерді игеру қабілеттерінің ерекшелігі бейімделу барысына тікелей әсер етеді. Осыған орай, мектепке дейінгі кезеңде бейімделу процесінің табысты өтуі – олардың болашақ даму жолындағы маңызды кезең болып саналады. Бұл процестің тиімді ұйымдастырылуы балалардың әлеуметтенуіне, оқуға және күнделікті өмірге араласуына қажетті жағдай туғызады.

Бейімделу процесін тиімді ету үшін психологиялық сүйемелдеудің маңызы зор. Психологиялық сүйемелдеу – бұл баланың тұлғалық, эмоциялық және әлеуметтік дамуын қолдау мақсатындағы жүйелі әрі ғылыми негізделген кәсіби көмек. Ерте жаста көрсетілетін мұндай қолдау баланың ішкі ресурстарын дамытуға, қиындықтарды жеңуге және әлеуметпен өзара әрекеттесу қабілеттерін нығайтуға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, психологиялық сүйемелдеу тек балаға ғана емес, оның ата-анасына,

тәрбиешілеріне және басқа да мамандарға бағыттала отырып, бейімделу процесін кешенді түрде ұйымдастыруға ықпал етеді.

Аутистік спектр бұзылыстары (АСБ) – нейроорталық жүйенің дамуына байланысты туындайтын күрделі бұзылыс түрі, ол ерте жастан байқалып, баланың әлеуметтік өзара әрекеттесу, вербалды және вербалды емес коммуникация, мінез-құлық салаларында түрлі ауытқушылықтармен сипатталады [1]. Мектепке дейінгі жастағы АСБ бар балалардың ең негізгі ерекшеліктері – әлеуметтік өзара әрекеттесуге деген қызығушылықтың төмендігі, сөйлеу тілінің дамымауы немесе толық болмауы, стереотипті мінез-құлықтардың болуы (қайталаушы қозғалыстар, бірдей ойындармен ойнау, сыртқы ортаға шамадан тыс немесе жеткіліксіз жауап беру). Сенсорлық қабылдаудың бұзылыстары, эмоциялық өзін-өзі реттеудің әлсіздігі және өзгелердің эмоцияларын түсінудегі қиындықтар да жиі кездеседі. Бұл ерекшеліктер баланың қоршаған ортамен қарым-қатынас орнатуын және жаңа жағдайларға бейімделуін айтарлықтай қиындатады.

АСБ бар балалар нормотипті дамып жатқан құрдастарына қарағанда сыртқы әлеуметтік стимулдарға аз жауап береді, топтық әрекеттерге сирек қатысады және біржақты, шектеулі қызығушылық танытады. Мысалы, қатарластары ойын барысында рөлдік, ынтымақтастыққа негізделген әрекеттерге бейім болса, АСБ бар балалар көбіне өздігінен әрекет етуді қалайды және ойынға өзгелерді қосудан қашқақтайды. Тілдік дамуы кешігіп немесе мүлде болмай, коммуникативтік ниет аз байқалады. Бұл олардың балабақша жағдайында тәрбиешімен және топтағы балалармен байланыс орнатуын қиындатады.

Қазақстан Республикасындағы білім беру жүйесінде АСБ бар балалардың саны жыл сайын артып келе жатқандығы байқалады. Ресми деректер бойынша, елімізде 2022 жылы 5 мыңнан астам балаға аутистік спектр бұзылыстары диагнозы қойылған, олардың көпшілігі мектепке дейінгі жаста [2]. Мемлекеттік бағдарламалар арқылы инклюзивті балабақшалар саны артуда, алайда арнайы психологиялық сүйемелдеу қызметтері мен білікті мамандар әлі де жеткіліксіз. Бұл жағдай АСБ бар балалардың бейімделу процесін ұйымдастыруда бірқатар қиындықтар тудырады.

Мектепке дейінгі ұйымдарға бейімделу – бұл баланың жаңа ортаға, күн тәртібіне, әлеуметтік рөлдерге және ережелерге үйренісуімен байланысты күрделі психологиялық-әлеуметтік процесс. Ғылыми әдебиеттерде бейімделу үдерісі бірнеше өзара байланысты компоненттерден тұрады: эмоциялық бейімделу (баланың өз-өзіне сенімділігі, тыныштығы), әлеуметтік бейімделу (ортадағы адамдармен өзара әрекеттесу), және мінез-құлықтық бейімделу (тәртіпке бағыну, нұсқауларды орындау). Бұл компоненттердің бірі бұзылған жағдайда бейімделу процесі күрделенуі мүмкін. Бейімделудің табысты жүруіне ықпал ететін бірқатар маңызды факторлар бар. Ең алдымен, бұл – отбасылық қолдау мен ата-ананың белсенді қатысуы. Ата-ананың баланың ерекшеліктерін түсініп, мамандармен тығыз байланыста жұмыс істеуі – бейімделудің сәтті өтуінің кепілі. Педагогтер мен арнайы мамандардың кәсіби дайындығы мен қолданатын әдіс-тәсілдері маңызды рөл атқарады. Әрі, балабақшадағы

физикалық және әлеуметтік орта – тыныштық аймағы, сенсорлық бұрыштар, визуалды кестелер, құрылымдалған күн тәртібі сияқты бейімделуге көмектесетін элементтердің болуы үлкен мәнге ие.

Психологиялық сүйемелдеу – бұл баланың жеке даму ерекшеліктерін, эмоционалдық жағдайын, әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларын және мінез-құлқын ескере отырып, білім беру процесіне кешенді қолдау көрсету жүйесі. Дефектология саласында бұл ұғым баланың дамуындағы ауытқушылықтарды түзетуге, бейімделу қиындықтарын жеңілдетуге және әлеуметке кірігуін қамтамасыз етуге бағытталған кәсіби қызмет ретінде қарастырылады. Психологиялық сүйемелдеу тек балаға ғана емес, оның ата-анасына, педагогтерге, жалпы білім беру ортасына бағытталады, яғни көп деңгейлі қолдау жүйесін білдіреді.

Психологиялық сүйемелдеудің бірнеше формалары бар. Индивидуалдық сүйемелдеу – баламен жеке жұмыс жүргізу арқылы оның ішкі жағдайын зерттеу, коррекциялық бағыттағы жаттығулар орындау, сенсорлық немесе эмоциялық реттеуді дамыту мақсатында қолданылады. Бұл форма әсіресе АСБ бар балалар үшін өте маңызды, себебі әр баланың ерекшелігі айқын және қайталанбас сипатқа ие. Топтық сүйемелдеу балалардың өзара әрекеттесуін дамытуға, ұжымда өзін еркін сезінуіне және әлеуметтік дағдыларды меңгеруге бағытталады. Мұндай жұмыс арқылы балалар ойын, рөлдік және әлеуметтік жаттығулар негізінде қарым-қатынас дағдыларын дамытады [3]. Консультативтік сүйемелдеу педагогтер мен ата-аналарға бағытталып, баламен жұмыс жүргізу әдістерін жетілдіруге, мінез-құлқындағы ерекшеліктерді түсінуге және жағымсыз әрекеттердің алдын алуға көмектеседі.

АСБ бар балалармен жұмыс жасауда қолданылатын психологиялық сүйемелдеудің арнайы әдістері мен бағдарламалары бар. Олардың арасында кеңінен таралғаны – қолданбалы мінез-құлықты талдау әдісі. Бұл әдіс арқылы балалардың жағымды әрекеттері күшейтіліп, жағымсыз мінез-құлықтар біртіндеп жойылады. ABA тәсілі нақты құрылымға негізделіп, күнделікті өмірде қолдануға ыңғайлы. DIR/Floortime моделі – баланың эмоциялық байланыс орнатуына, өз бастамасымен әрекет етуіне және ойын арқылы өздігінен даму қабілетіне бағытталған. Бұл тәсіл ата-анамен және маманмен тығыз қарым-қатынаста өтетін сессияларды қамтиды. Ал TEACCH бағдарламасы визуалды құрылым мен күн тәртібін ұйымдастыруға ерекше мән береді [4]. Бұл модель АСБ бар балалар үшін маңызды – олар ақпаратты визуалды түрде жақсы қабылдайды және нақты құрылымдалған ортада өзін қауіпсіз сезінеді. Төмендегі 1-кестеде көрсетілген әдістер АСБ бар балалар арасында кеңінен қолданылып, халықаралық деңгейде өзінің жоғары тиімділігі мен бейімделгіштігін дәлелдеді.

Кесте 1 - Әлемдік педагогикалық әдістер және олардың өзіндік ерекшеліктері

Әдіс атауы	Негізгі бағыт	Ерекшеліктері
Құрылымдалған оқыту (TEACCH)	Құрылымдалған визуалды қолдау және отбасымен серіктестікке негізделген оқыту	Визуалды құрылым, ата-аналық қолдау, үй жағдайында да тиімділік көрсету, сенсорлық бейімделуге жағдай жасау
Қолданбалы мінез-құлық талдауы (ABA)	Мінез-құлықты талдау, оң реакцияны қалыптастыру	Қадамдық оқыту жүйесі, марапаттау арқылы мотивация, жүйелілік, орташа және ауыр деңгейдегі АСБ үшін тиімді
Денвердің ерте араласу бағдарламасы (ESDM)	Ерте жастағы ойын арқылы оқыту, табиғи ортада интеграцияланған тәсіл	1–4 жасқа арналған, ата-ананың белсенді қатысуы, эмоциялық және когнитивтік дамуға ықпал, табиғи ортада өтеді
Суреттер арқылы қарым-қатынас жасау жүйесі (PECS)	Пиктограммалық коммуникация арқылы сөйлеу тілін алмастыру	Сөйлеу тілі жоқ немесе шектеулі балаларға арналған, таңдау жасау, өзін-өзі реттеу, әлеуметтік өзара әрекетке тарту

Психологиялық сүйемелдеуде визуалды қолдаудың маңызы ерекше. Бұл – күн тәртібі карталары, суреттермен тапсырмалар, визуалды нұсқаулар, эмоция шкаласы және таңбалар арқылы ақпарат беру. Сенсорлық аймақтарды ұйымдастыру да маңызды рөл атқарады – арнайы құрал-жабдықтар арқылы бала сенсорлық реттеу қабілетін дамытады, тынышталады және өз эмоциясын басқара алады. Сонымен қатар, әр баланың даму ерекшелігіне қарай жеке бейімделу жоспары жасалады. Бұл жоспар балаға қажетті жеке әдіс-тәсілдерді, мақсаттарды және сүйемелдеу формаларын көрсетеді.

Психологиялық сүйемелдеудің бейімделу процесіне тигізетін әсері көптеген зерттеулер арқылы дәлелденген. Шетелдік зерттеулерде, әсіресе АҚШ пен Канадада психологиялық сүйемелдеудің жүйелі жүргізілуі нәтижесінде АСБ бар балалардың эмоциялық тұрақтылығының артқаны, топпен әрекеттесу деңгейінің өскені және мінез-құлқындағы ауытқушылықтардың азайғаны көрсетілген [5]. Мысалы, құрылымдалған визуалды бағдарламалар қолданылған топтарда балалардың күн тәртібіне бейімделуі мен сөйлеу тілін пайдалану жиілігі айтарлықтай жақсарған. Қазақстанда да бірнеше пилоттық инклюзивті балабақшаларда осы тәсілдер енгізіліп, нәтижесінде балалардың мектепке дейінгі ұйымға бейімделу көрсеткіштері жоғарылағаны байқалған. Мысалы, Алматы және Нұр-Сұлтан қалаларында жүргізілген шағын зерттеулер АСБ бар балалардың психологиялық сүйемелдеу барысында эмоционалдық жауапкершілігінің артқанын, сөйлеу белсенділігінің күшейгенін көрсетеді.

Қорытындылай келе, аутистік спектр бұзылыстары (АСБ) бар балалардың мектепке дейінгі ұйымдарға бейімделу үдерісі – күрделі, көпқырлы және жеке көзқарасты талап ететін процесс екені айқындалды. Жүргізілген әдебиеттерді шолу барысында бұл балалардың әлеуметтік, коммуникативтік және эмоциялық дамуында айқын ерекшеліктері бар екені және бұл ерекшеліктер олардың жаңа ортаға сәтті бейімделуіне айтарлықтай кедергі келтіретіні белгілі болды. АСБ бар балалардың балабақша тәртібіне үйренуі, құрдастарымен және педагогтармен өзара әрекеттесуі – тек дамуға байланысты емес, сонымен қатар көрсетілетін психологиялық сүйемелдеу сапасына да тікелей байланысты.

Психологиялық сүйемелдеу бейімделу процесінің маңызды құрамдас бөлігі ретінде қарастырылып, баланың ішкі ресурстарын ашуға, сенімділік қалыптастыруға, эмоциялық реттелу мен әлеуметтік әрекеттесу дағдыларын дамытуға жағдай жасайды. Бұл бағытта қолданылатын ABA, TEACCH, DIR/Floortime сияқты халықаралық тәжірибеде дәлелденген әдістердің нәтижелілігі ғылыми еңбектермен расталған. Сонымен қатар, визуалды қолдау құралдары, сенсорлық аймақтар мен жеке бейімделу жоспарлары сынды тәсілдер балалардың балабақша ортасына сәтті бейімделуін қамтамасыз етеді. Қазақстанда да мұндай әдістер біртіндеп енгізіліп жатыр, дегенмен олардың жүйелі түрде қолданылуы мен мамандардың кәсіби даярлығы әлі де жетілдіруді қажет етеді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Уилльямс К. Понимание аутизма: руководство для родителей / Катрина Уилльямс, Жаклин Робертс. Ростов-на-Дону: Феникс, 2021. – 256 с.
2. Жагипарова А., Рымханова А. Аутистік спектрлі бұзылыстары бар балалардың сөйлеу тілінің даму ерекшеліктері // Ғылым хабаршысы. – 2024. - №12 (81). – Т.4. - С. 2200 - 2208.
3. Әмірбекова Г. Қазақстанда аутизм дертінен зардап шегуші балаларды әлеуметтік оңалту: дис. докторы философии (PhD): 6D090500 – Әлеуметтік жұмыс / Әмірбекова Г.Е. – Алматы: Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, 2024. – 161 б.
4. Аутаева А., Махамбетова А. Инклюзивті білім беру жағдайында ерекше білім беруді қажет ететін балаларды психологиялық қолдау // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия: Психология. – 2025. – Т. 83. – № 2. – С. 328–335.
5. Каретникова Е. Общение без барьеров: развитие интравербальных навыков у подростков с РАС в рамках групповых занятий // Аутизм и нарушения развития. – 2024. – Т. 22, № 2. – С. 52–60.

УДК 376

К ВОПРОСУ ОБ ЭРГОПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СНИЖЕНИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ УТОМЛЯЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Ақтөре А.А., Семенова В.А., студенты ОП 6В01904 - Эргопедагогика
Научный руководитель: Косынцева А.В., магистр, сениор лектор кафедры педагогического образования и менеджмента
НАО «Восточно-Казахстанский университет им. С.Аманжолова»,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: viktotiasem3490@gmail.com

Проблема психофизиологической утомляемости обучающихся в образовательном процессе является одной из актуальных в современной педагогике и психологии. В условиях увеличения учебной нагрузки и интенсивности образовательного процесса особое значение приобретает изучение факторов, влияющих на состояние обучающихся. Под психофизиологическими факторами понимается совокупность психических и физиологических процессов, влияющих на состояние и работоспособность человека [1]. Утомляемость рассматривается как временное снижение работоспособности, возникающее в результате длительной или интенсивной деятельности [3]. Важную роль в учебной деятельности играет внимание, которое определяется как направленность и сосредоточенность психической деятельности на определённых объектах [2]. Работоспособность, в свою очередь, понимается как способность человека выполнять деятельность на заданном уровне эффективности в течение определённого времени [4].

С педагогической точки зрения уровень утомляемости обучающихся во многом зависит от организации учебного процесса. Преобладание однообразных форм работы, длительное объяснение материала без смены деятельности, а также высокая плотность учебной информации могут приводить к снижению познавательной активности учащихся. В таких условиях обучающиеся быстрее теряют интерес к учебной деятельности, что отражается на качестве усвоения материала. В то же время рациональное чередование видов деятельности, использование активных и интерактивных методов обучения, а также включение элементов практической работы способствуют поддержанию внимания и снижению утомляемости [7]. Кроме того, важно учитывать индивидуальные особенности обучающихся, включая темп работы и уровень подготовки, так как игнорирование этих факторов может приводить к перегрузке одних учащихся и недостаточной вовлечённости других.

С психологической позиции утомляемость проявляется в снижении концентрации внимания, ухудшении способности к запоминанию и снижении мотивации к обучению. Длительная умственная нагрузка приводит к постепенному истощению когнитивных ресурсов, что делает процесс усвоения информации менее эффективным [2]. Помимо этого, существенное влияние оказывает эмоциональное состояние обучающихся. Наличие стресса,

тревожности или страха допустить ошибку может усиливать субъективное ощущение усталости даже при умеренной учебной нагрузке. В этих условиях особую роль играет поддерживающая образовательная среда, в которой обучающийся чувствует себя комфортно и уверенно, что способствует более устойчивому вниманию и снижению психического напряжения.

С физиологической точки зрения утомляемость обусловлена истощением функциональных возможностей организма. Длительное пребывание в статическом положении, высокая нагрузка на зрительный анализатор, а также недостаток двигательной активности приводят к снижению работоспособности и общему ухудшению самочувствия [1]. Эти факторы особенно актуальны для школьников, находящихся в условиях продолжительного учебного дня. Важную роль играют также условия образовательной среды: освещение, температура воздуха, уровень шума и организация рабочего места. Несоблюдение санитарно-гигиенических требований может усиливать утомляемость и негативно сказываться на состоянии обучающихся [6]. В связи с этим особое значение приобретает создание комфортной и безопасной образовательной среды.

Несмотря на то, что проблема утомляемости достаточно подробно изучена в теории, остаётся недостаточно раскрытым её проявление в реальных условиях образовательного процесса, а также влияние конкретных педагогических факторов на состояние обучающихся. В связи с этим нами было проведено исследование, направленное на выявление особенностей проявления утомляемости школьников и факторов, способствующих её снижению.

В рамках исследования были использованы методы наблюдения и интервью. В процессе наблюдения анализировались такие показатели, как уровень активности учащихся, их вовлечённость в учебную деятельность, особенности поведения, а также признаки утомляемости, включая отвлечение, снижение темпа работы и изменение позы.

Результаты наблюдения показали, что уже к середине урока у обучающихся снижается концентрация внимания и уровень активности. Наиболее выраженные признаки утомляемости проявляются при длительном выполнении однотипных заданий, а также при отсутствии смены видов деятельности. Это позволяет сделать вывод о значительном влиянии структуры урока на состояние учащихся.

Дополнительно было проведено интервью с обучающимся, в ходе которого были выявлены субъективные причины утомляемости (таблица 1).

Таблица 1 - Транскрипт интервью

Интервьюер – студент ОП Эргопедагогика Участник интервью – ученица 9 класса		
Минута	Транскрипт	Комментарии
1 мин	***Интервьюер:*** *Здравствуй. Спасибо, что согласилась принять участие в интервью. Мы проводим исследование о том, как проходит учебный день у школьников и что влияет на их усталость на занятиях. Я задам тебе несколько вопросов про школу и уроки. Здесь нет правильных или неправильных ответов - важно просто твоё мнение. И начнем с простого: расскажи, пожалуйста, немного о себе. В каком классе ты учишься? Какие предметы тебе нравятся больше всего?*	Введение в интервью.
3 мин	**Участник:** Здравствуйте. Я учусь в 9 классе. Мне нравятся языки, а если быть точнее - русский и английский язык. ***Интервьюер:*** *Чувствуешь ли ты усталость во время учебного дня в школе?* **Участник:** Да, конечно, я чувствую усталость, потому что я в это время учусь.	Участник подтверждает, что испытывает усталость в течение учебного дня.
5 мин	***Интервьюер:*** *На каком уроке или после какого урока ты обычно начинаешь уставать?* **Участник:** Чаще всего это какие-то точные науки, по типу физики или математики. ***Интервьюер:*** *Какие уроки кажутся тебе самыми сложными или утомительными и почему?*	Участник отмечает, что утомляемость чаще возникает на уроках точных наук.
7 мин	**Участник:** Как я и говорила, это физика и математика, потому что в это время мы активно думаем своим мозгом и используем разные формулы, решаем примеры и задачи. ***Интервьюер:*** *Помогают ли перемены отдохнуть? Что ты обычно делаешь на перемене?*	Причиной утомляемости участник считает высокую умственную нагрузку.
9 мин	**Участник:** В целом, я думаю, да. Перерыв и перемена помогают мне отдохнуть. В это время я обычно просто сижу и расслабляюсь на своем месте. ***Интервьюер:*** *Есть ли что-то на уроках, что помогает тебе лучше сосредоточиться?*	Перемены воспринимаются участником как важное время для отдыха и восстановления.
11 мин	**Участник:** Для меня это правильное преподавание учителя, то есть не монотонный голос, а четкое и ясное объяснение. Это помогает мне сосредоточиться. ***Интервьюер:*** *Как ты думаешь, что можно изменить в школе или на уроках, чтобы ученики меньше уставали?* **Участник:** Я думаю, можно добавлять какие-то физминутки.	На концентрацию внимания положительно влияет понятное и немонотонное объяснение учителя.

15 мин	***Интервьюер:*** *А есть ли что-то, что мы не спросили, но ты считаешь важным рассказать?* **Участник:** Я думаю школьная система – это, конечно, хорошо, но нужно ее немного перестроить. Отмените домашнее задание, хах. ***Интервьюер:*** *Считаю, что на этой позитивной ноте мы можем закончить наше интервью. Спасибо тебе за участие.* **Участник:** Пожалуйста.	Участник отмечает необходимость изменений в организации учебного процесса.

Участник отметил, что наибольшую усталость вызывают предметы, требующие высокой умственной активности, такие как математика и физика: «чаще всего это какие-то точные науки, по типу физики или математики». Также было отмечено, что монотонность урока и длительное выполнение однотипных заданий усиливают утомляемость, тогда как перемены и смена деятельности способствуют восстановлению работоспособности. Таким образом, результаты интервью подтверждают данные наблюдения и позволяют более глубоко понять причины утомляемости обучающихся.

Таким образом, психофизиологическая утомляемость обучающихся является значимым фактором, влияющим на эффективность образовательного процесса. Полученные результаты показывают, что уровень утомляемости определяется не только объёмом учебной нагрузки, но и особенностями организации учебной деятельности. Снижение утомляемости возможно при внедрении эргопедагогических условий, включающих рациональное распределение нагрузки, смену видов деятельности, использование активных методов обучения и создание благоприятной образовательной среды. Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением выборки и использованием количественных методов, что позволит более точно оценить влияние различных факторов на состояние обучающихся.

Список использованной литературы

1. Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. - М.: Питер, 2005.
2. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. - М.: Питер, 2009.
3. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. – М.: АСТ, 2014.
4. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. - М.: Медицина, 1968.
5. Creswell J.W. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches - SAGE Publications, 2009.
6. СанПиН Республики Казахстан. Гигиенические требования к условиям обучения.
7. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. - М.: Смысл, 2004.

УДК 376

К ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА КОНЦЕНТРАЦИЮ И ВНИМАНИЕ У ДЕТЕЙ С ООП

Баах Е.А., Вошкина В.С., Григорьева М.И., Сомова М.С.,
студенты ОП 6В01904 - Эргопедагогика
Научный руководитель: Косынцева А.В., магистр, сениор лектор кафедры педагогического образования и менеджмента
НАО «Восточно-Казахстанский университет им. С.Аманжолова»,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: voshkinav@gmail.com

Проблема влияния психофизиологических факторов на концентрацию и внимание у детей с ООП рассматривается в научной литературе с позиций педагогики, психологии и физиологии как комплексная многоуровневая проблема, обусловленная функционированием нейрофизиологических механизмов в сочетании с особенностями психического развития и условиями образовательной среды, что позволяет раскрыть её сущность и предложить эффективные пути коррекции. В первую очередь, в физиологическом и психофизиологическом подходе важную роль сыграли идеи Иван Михайлович Сеченов, который рассматривал психические процессы как результат деятельности центральной нервной системы. Его теория рефлекторной природы психики показывает, что внимание и концентрация напрямую зависят от состояния нервных процессов, таких как возбуждение и торможение. Открытое им явление центрального торможения объясняет, почему у детей с ООП часто наблюдается сниженная устойчивость внимания: их нервная система быстрее истощается и хуже регулирует потоки информации [3]. С этой точки зрения авторы психофизиологических исследований (например, современные работы по организации мозговой активности) подчеркивают, что эффективность внимания определяется функциональным состоянием мозга и уровнем его активации [3].

Развивая физиологическую линию, психофизиологи (например, исследования, представленные в области педагогической психофизиологии) отмечают, что успешность концентрации зависит от оптимального уровня активации нервной системы: как перегрузка, так и недостаточная стимуляция приводят к снижению внимания [2].В работах, посвящённых организации учебного процесса (например, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев), указывается, что педагог должен учитывать утомляемость, биоритмы и индивидуальные особенности ребёнка, регулируя нагрузку и темп обучения [1]. Мы можем согласиться с данным подходом, так как он имеет практическую направленность и особенно актуален для детей с ООП, у которых часто наблюдаются нарушения регуляции функциональных состояний.

С психологической точки зрения значительный вклад внес Л. С. Выготский, который рассматривал внимание как высшую психическую функцию, формирующуюся в процессе социального взаимодействия. Он

выделял два уровня внимания: натуральное (обусловленное биологическим созреванием) и произвольное (формируемое через обучение и речь). Согласно его теории, развитие произвольного внимания у детей напрямую связано с педагогическим воздействием и использованием внешних средств (например, речи взрослого) [5]. Это положение особенно важно для детей с ООП, поскольку у них часто наблюдаются трудности именно в произвольной регуляции внимания. С научной точки зрения данная концепция представляется обоснованной, так как она объясняет возможность коррекции внимания через специально организованное обучение.

Также стоит отметить вклад Теодюль Рибо, который предложил психофизиологическую теорию внимания. Он утверждал, что внимание связано не только с психическими, но и с физиологическими процессами (дыхание, мышечные реакции, сосудистые изменения), а также зависит от эмоционального состояния [6]. По его мнению, внимание усиливается за счёт двигательной активности и эмоциональной вовлечённости. Данный подход важен для понимания того, что у детей с ООП снижение концентрации может быть связано не только с когнитивными, но и с соматическими и эмоциональными факторами. Мы частично соглашаемся с Т. Рибо, однако современная наука дополняет его идеи более точными нейрофизиологическими механизмами.

В рамках педагогической психологии интерес представляют работы А. А. Реан, который рассматривает внимание через призму социальной адаптации и развития личности. Он подчёркивает, что проблемы внимания у детей часто связаны с трудностями социализации и эмоционального развития [4]. В этом контексте внимание выступает не только как когнитивный процесс, но и как показатель успешности включения ребёнка в образовательную среду. Такой подход расширяет понимание проблемы и позволяет учитывать социальные факторы при разработке коррекционных программ.

Современные педагогические исследования (например, работы М. М. Безруких и других авторов) подчёркивают, что познавательная деятельность, включая внимание, является комплексной системой, включающей восприятие, память и мышление, а её эффективность зависит от психофизиологического состояния ребёнка [1]. Авторы предлагают индивидуализацию обучения, учет утомляемости и создание благоприятной образовательной среды как основные пути решения проблемы. С данной позицией можно полностью согласиться, поскольку она интегрирует педагогические, психологические и физиологические аспекты.

Таким образом, анализ научных подходов показывает, что ученые сходятся в признании комплексной природы внимания. Физиологи (И.М. Сеченов) подчеркивают роль нервной системы, психологи (Л. С. Выготский, Т. А. Рибо) — механизмы формирования и регуляции внимания, а педагоги (Р. М. Реан, М. М. Безруких) — значение образовательной среды и коррекционной работы. Мы пришли к выводу, что наиболее продуктивным является интегративный подход, объединяющий все три направления, так, как только он позволяет полно раскрыть влияние психофизиологических факторов на

внимание детей с ООП и обосновать эффективные педагогические стратегии коррекции.

Исследование влияния психофизиологических факторов на концентрацию и внимание у детей с ООП мы провели, используя метод опроса в форме полуструктурированного интервью. Респондентами выступили специалисты и педагоги, имеющие опыт работы с детьми с ООП. Опрос проводился анонимно с целью получения более достоверных и откровенных ответов.

Цель интервью заключалась в выявлении мнений педагогов о влиянии психофизиологического состояния и положения тела на внимание и концентрацию детей с ООП в процессе учебной деятельности, а также в изучении практик организации рабочего места и способов поддержания концентрации. Ниже предлагаются выдержки из проведенного нами интервью (Таблица1).

Таблица 1 - Транскрипт интервью.

Интервьюер А – студент ОП Эргопедагогика Интервьюер Б – студент ОП Эргопедагогика Участник интервью А – учитель начальных классов Участник интервью Б – работник университета, специализирующийся на инклюзивном образовании		
Минута	Транскрипт	Комментарии
1 мин	Интервьюер: Спасибо, что согласились принять участие в нашем исследовании. Цель данного интервью — узнать мнение педагогов о влиянии психофизиологического состояния и положения тела на внимание и концентрацию детей с особыми образовательными потребностями (ООП) в процессе учебной деятельности, а также о практиках организации рабочего места и поддержки концентрации на уроке.	Введение в интервью и объяснение цели исследования. Установление контакта, обозначение темы интервью, создание доверительной атмосферы
3 мин	1. Интервьюер: Пожалуйста, расскажите немного о своём профессиональном опыте работы с детьми с особыми образовательными потребностями (ООП). Участник интервью А: Мне приходилось работать с ребёнком у которого лёгкая умственная отсталость и умеренная умственная отсталость. Участник интервью В: Работаю в системе высшего и школьного образования более 15 лет, сопровождаю детей с ООП в условиях инклюзивных классов и ресурсных кабинетов. Занимаюсь диагностикой, адаптацией программ, консультированием педагогов и родителей, а также разработкой индивидуальных образовательных программ.	Обсуждение профессионального опыта: педагог описывает стаж и направления работы, это помогает понять уровень компетентности и практическую базу респондента.

21 мин	Интервьюер: Какие изменения в организации учебного процесса могли бы улучшить концентрацию детей с ООП? Участник интервью А: Очень важно адаптировать организацию учебного процесса с учетом их психофизиологических особенностей. Этому может способствовать структурирование урока, использование коротких и четких инструкций, а также чередование видов деятельности. Также эффективными являются динамические паузы, возможность менять положение тела и правильная организация рабочего места. Дополнительно важно использовать наглядные материалы, индивидуальный темп работы и поддерживающую эмоциональную атмосферу на уроке. Участник интервью В: В этом вопросе необходимы гибкие формы организации урока: возможность менять позу, использовать альтернативные рабочие зоны, внедрение сенсорных разгрузок, а также повышение квалификации педагогов.	Предложения по улучшению: педагог даёт рекомендации, что важно для практических выводов исследования.
	2. Интервьюер: Есть ли что-то важное по этой теме, что вы хотели бы добавить? Участник интервью А: Да, я бы все-таки добавила, что важно учитывать, что внимание и концентрация детей с ООП во многом зависят не только от учебных заданий, но и от общего психофизиологического состояния ребенка. Правильная организация рабочего места, возможность менять позу, а также регулярные динамические паузы могут значительно снизить утомляемость. Кроме того, педагогам полезно получать больше информации и практических рекомендаций по работе с такими детьми, чтобы эффективнее поддерживать их учебную активность и концентрацию. Участник интервью В: Ну, дополнительно отмечу, что большое значение имеет индивидуальная сенсорная чувствительность ребёнка: одни дети лучше концентрируются при наличии лёгкой двигательной активности (например, покачивания), другим, наоборот, необходима максимальная стабильность и минимизация стимулов. Также важно учитывать эмоциональное состояние — тревожность и перегрузка напрямую снижают внимание, независимо от позы. Эффективность повышается, когда ребёнку дают выбор (где сидеть, как выполнять задание), а также обучают его самому отслеживать своё состояние и вовремя делать паузы. И это нужно понимать педагогам, особенно, специальным, а также родителям, которые также имеют не мало важную роль в развитии ребенка. Его внимания и концентрации.	Дополнительные замечания: обобщение и акценты на значимых аспектах (сенсорика, саморегуляция, междисциплинарность), что усиливает глубину интервью и расширяет его аналитическую ценность. Педагог учитывает не только учебные трудности, но и, например, особенности сенсорной обработки, уровень развития саморегуляции, эмоциональное состояние, моторные навыки.

Интервью включало вопросы, направленные на анализ профессионального опыта респондентов, особенностей внимания у детей с ООП, влияния позы на работоспособность, признаков утомления, а также используемых педагогами методов поддержки концентрации и организации образовательной среды.

Анализ ответов показал, что у детей с ООП наблюдается сниженная устойчивость внимания, быстрая утомляемость и необходимость внешней регуляции деятельности. Педагоги отмечают прямую связь между положением тела ребёнка и его способностью к концентрации: неудобная поза усиливает утомление и снижает продуктивность, тогда как возможность смены положения способствует повышению включённости в деятельность.

Также выявлено, что эффективными являются такие методы, как чередование видов деятельности, использование визуальной поддержки, динамические паузы и адаптация рабочего пространства. При этом отмечается недостаточный уровень осведомлённости педагогов о влиянии психофизиологических факторов, а также нехватка специализированных условий и оборудования.

Проведенное исследование носило преимущественно образовательный характер и было направленно на углубленное понимание влияния психофизиологических факторов на внимание и концентрацию у детей с ООП. Выбор метода полуструктурированного интервью был обусловлен его доступностью, а также возможностью получения более развернутой информации о опыте специалистов, что особенно важно для изучения сложных психолого- педагогических явлений. Данный метод исследования обеспечил гибкость беседы и возможность обеспечить углубленный анализ исследуемой проблемы.

Список использованной литературы

1. Безруких М. Психофизиологичекие основы познавательной деятельности и особенности организации учеебной деятельности детей разного возраста. Электронный ресурс: – URL: https://zdd.1sept.ru/article.php?ID=200502004
2. Педагогическая психофизиология. Статья в Википедии. Электронный ресурс: – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Педагогическая_психофизиология
3. Психофизиология. Татья в Википедии. Электронный ресурс: – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Психофизиология
4. Реан А.А. Статья в Википедии. Электронный ресурс: – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Реан,_Артур_Александрович
5. Теория внимания Л.С. Выготского. Статья в Википедии. Электронный ресурс: – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Теория_внимания_Л._С._Выготского
6. Теория внимания Рибо. Статья в Википедии. Электронный ресурс: – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Теория_внимания_Рибо

ӘОЖ 371.3

МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ОҚУ-ТӘРБИЕ ЖҰМЫСЫН ЫНТАЛАНДЫРУ ЖӘНЕ ОҚУ МОТИВАЦИЯСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ

Енбаева Р. Қ.,1 курс магистрант
Алматы гуманитарлы-педагогикалық университеті, Алматы қаласы

Көптеген оқу орындары оқушылардың оқу тиімділігін арттыру жолдарын үнемі және мақсатты түрде іздестіруде. Белгілі бір психологиялық-педагогикалық алғышарттарға сүйене отырып, оқу материалын оқушылардың терең әрі табысты меңгеруіне қолайлы ету мақсатында мектеп бағдарламалары өзгертілуде. Әдістемелік зерттеулер оқу процесін белсендірудің және оқушылардың дербестігін дамытудың формалары мен әдістерін табуға бағытталған. Бұл күш-жігердің мақсаттарының бірі – мектеп оқушыларының тұрақты танымдық қызығушылықтарын қалыптастыру. Осыған орай, оқу мотивациясының деңгейі білім беру мекемесі қызметінің нәтижесі ретінде педагогикалық процестің тиімділігінің негізгі критерийлерінің бірі болып саналады.

Қазіргі таңда мектеп оқушыларының көпшілігінде оқуға деген қызығушылықтың төмендеуінің түрлі себептері бар. Қазіргі жағдайда оқушылардың оқуға деген ынтасын қамтамасыз етіп қана қоймай, олардың білімге құштарлығын ояту мүмкін бе? Жүйелі диагностиканы зерттеу барысында мотивация мен оның танымдық әрекеттегі тиімді рөлін анықтау білім сапасын арттырудың бір жолы болып табылады. Мотивация іс-әрекеттің бағытын, оның біртұтас ұйымдастырылуы мен тұрақтылығын, белгілі бір мақсатқа жетуге деген ұмтылысты айқындайды.

Мотивация отандық және шетелдік психологияның негізгі мәселелерінің бірі болып табылады. Оның қазіргі психологияның дамуы үшін маңызы адам әрекетінің қайнар көздерін, іс-әрекеттің қозғаушы күштерін және мінез-құлқын талдаумен байланысты. Адамды әрекетке не итермелейді, мотив деген не және ол әрекетті не үшін жүзеге асырады деген сұрақтарға жауап беру тұлғаны адекватты түсіндірудің негізі болып табылады. «Адамдар бір-бірімен қарым-қатынас жасағанда, бірінші кезекте оларды осындай қарым-қатынасқа итермелеген мотивтер, сондай-ақ олардың азды-көпті саналы түрде алға қойған мақсаттары туралы сұрақтар туындайды». Жалпы алғанда, мотив дегеніміз – адамды белгілі бір әрекетті орындауға итермелейтін, ынталандыратын ішкі күш.

Тұлға мотивациясының алғашқы зерттеулерінің бірі Х. Мюррейдің (1938) еңбегі болып табылады. Мінез-құлықтың көптеген мотиваторларының ішінен ол төрт негізгі қажеттілікті бөліп көрсетті: жетістікке жету, үстемдік ету, тәуелсіздік және тиістілік. Кеңірек контексте қарастырылған бұл қажеттіліктер М. Аргайл ұсынған мотивацияның жалпы құрылымына енеді:

- әлеуметтік өзара әрекеттесуді тудыруы мүмкін әлеуметтік емес

қажеттіліктер (суға, тамаққа, қауіпсіздікке деген биологиялық қажеттіліктер);

- көмекті қабылдау, қорғау мен нұсқауларды, әсіресе беделі мен күші бар адамдардан қабылдау қажеттілігі;
- аффилиация қажеттілігі, яғни басқа адамдармен араласуға, достық қарым-қатынас орнатуға, сынып пен құрдастардың қабылдауына ұмтылу;
- үстемдік ету қажеттілігі, яғни өзін сыныпта шешім қабылдауға, пікір білдіруге мүмкіндігі бар көшбасшы ретінде қабылдату;
- агрессия қажеттілігі, яғни физикалық немесе ауызша зиян келтіруге бейімділік;
- өзін-өзі бағалау, өзін-өзі анықтау және өзін маңызды тұлға ретінде қабылдау қажеттілігі.

Тәуелділік, өзін-өзі растау және агрессия қажеттіліктері мектеп оқушыларының оқу әрекеті мен мінез-құлқын талдау барысында ерекше қызығушылық тудырады. Оқыту мотивациясы басқа мотивация түрлері сияқты жүйелі сипатқа ие. Ол бағыттылықпен, тұрақтылықпен және динамикамен ерекшеленеді. Оқу мотивациясы – оқу әрекетінің құрамдас бөлігі ретінде бірнеше бағытта қарастыра аламыз:

- біріншіден, білім беру жүйесінің өзімен және оқу қызметі жүзеге асырылатын мектеппен;
- екіншіден, оқу процесін ұйымдастырумен;
- үшіншіден, оқушының субъективтік ерекшеліктерімен (жасы, жынысы, интеллектуалдық дамуы, қабілеттері, талап қою деңгейі, өзін-өзі бағалауы, сыныптастарымен қарым-қатынасы және т.б.);
- төртіншіден, мұғалімнің субъективтік сипаттамаларымен және ең алдымен оның оқушыға деген қатынасымен;
- бесіншіден, оқытылатын пәннің ерекшеліктерімен анықталады.

Оқушылардың оқу мотивациясын зерттеу және қалыптастыру мақсатында олардың іс-әрекеттері мен пайымдаулары талданады. Бұл сенімді қорытындылар жасауға және оқу процесінде оң мотивацияны қалыптастыру жолдарын белгілеуге мүмкіндік береді. Әрбір оқушының психологиялық ерекшеліктерін зерттегенде оны басқа оқушылармен емес, өзімен және оның алдыңғы нәтижелерімен салыстыру қажет. Оқушылардың мотивтерін зерделеу барысында оптимистік болжау позициясын ұстану маңызды, яғни оқушының шағын жетістіктеріне сүйене отырып, оның қызығушылығын арттыратын қолайлы аймақты анықтау қажет. Ынтаны тек үлгерімі төмен оқушыларда ғана емес, әрбір, тіпті үлгерімі жақсы оқушыда да зерттеп, қалыптастыру қажет. Мотивтерді зерттей отырып, мұғалім әр оқушының танымдық, мотивациялық, еріктік және эмоционалдық салаларының жай-күйін анықтауға ұмтылуы тиіс. Әр оқушының мотивациясын қалыптастыру үшін мұғалімнің нақты әрі жүйелі жоспары болуы қажет. Оқуға деген мотивацияны қалыптастыру барысында мұғалім оқушының жеке даралығын, ішкі талпыныстарын және өткен тәжірибесін ескеруге міндетті. Мектеп оқушылары үшін өзін-өзі дамыту, өзін-өзі жетілдіру және болашақта мамандық таңдау сияқты әлеуметтік маңызы бар мотивтер ерекше маңызды болып табылады.

Оқу-тәрбие процесін ұйымдастыру барысында оқушы өзінің күнделікті білім мен дағдыны меңгеріп жатқанын, білімсіздіктен білімге қарай дамуын айқын сезіне алатындай жағдай жасау маңызды. Бұл оқушының нені бұрыннан білетінін, нені әлі меңгермегенін және алдағы уақытта нені үйренуі керектігін түсінуі арқылы жүзеге асады. Осыған байланысты оқу-тәрбие процесінде жақын және алыс мақсаттарды, тәрбиелік міндеттерді нақты белгілеу әрбір сабақта ерекше мәнге ие.

Қорытындылай келе, мектептегі жалпы атмосфера оқуға деген жағымды мотивацияны қалыптастыруға ықпал етеді деп айтуға болады. Оқушылардың әртүрлі іс-әрекеттерге тартылуы, мұғалім мен оқушылар арасындағы ынтымақтастық қарым-қатынас, кеңес беру сипатындағы педагогикалық қолдау, бағалау процесіне оқушыларды қатыстыру және адекватты өзін-өзі бағалауды қалыптастыру маңызды рөл атқарады. Сонымен қатар, мотивацияны қалыптастыруға қызықты презентациялар, ерекше оқу материалдары, мұғалім сөзінің эмоционалдылығы, танымдық ойындар, пікірталастар, өмірлік жағдаяттарды талдау, білімнің әлеуметтік және тұлғалық маңызын ашу, мадақтау мен ескертуді орынды қолдану ықпал етеді. Оқушылардың оқу қабілеттерін дамыту, білімді жаңа жағдайда қолдануға үйрету, өзіндік жұмыс пен өзін-өзі бақылауды қалыптастыру және бірлескен оқу іс-әрекетіне тарту – басты назарда болуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1) Аргайл М. Социальное взаимодействие. М.: Мысль, 1966. - 320 с.
2) Асеев В. Г. Мотивация поведения и формирования личности. М.:Мысль, 1976. - 159 с.
3) Асеев В. Г. Проблема мотивации и личность /Теоретические проблемы психологии личности. М.: Мысль, 1974. 369 с.
4) Аткинсон Дж. У. Теория мотивации достижения. М.: Наука, 1966. - 279 с.
5) Богоявленский Д. Н., Менчинская Н. А. Психология усвоения знаний в школе. М.: Мысль, 1959. - 380 с.

УДК 159.9.07

СОПРОТИВЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯМ КАК ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ ФЕНОМЕН: ОБЗОР ПОДХОДОВ И ИНТЕРПРЕТАЦИЙ

Коровайчук Д.И., магистрант 1 курса ОП 7М03101 - Психология
Научный руководитель: Ладзина Н.А., д. пс.н., профессор,
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: darynako8888@gmail.com

Феномен сопротивления изменениям традиционно рассматривается преимущественно в рамках организационной психологии, где он трактуется как

барьер, препятствующий внедрению нововведений. Однако современные исследования свидетельствуют о необходимости переосмысления самого содержания понятия «сопротивление», поскольку оно не может сводиться к индивидуальной ригидности или отрицательному отношению сотрудников. Сопротивление представляет собой сложный психосоциальный феномен, включающий когнитивные, эмоциональные, культурные и социально-организационные компоненты, проявляющиеся на уровне личности, малых групп и организационно-структурного контекста [1].

Понимание сопротивления имеет долгую историю, в ходе которой его трактовки значительно изменялись под влиянием разных психологических и социальных теорий. От первоначальных клинических наблюдений и анализа индивидуальных психических механизмов исследователи постепенно пришли к более сложным моделям, учитывающим роль эмоций, идентичности и взаимодействий внутри социальной среды (см. табл. 1). Такой исторический обзор позволяет проследить, как менялись акценты в объяснении сопротивления и какие аспекты феномена становились ключевыми на разных этапах развития психологии и организационной науки.

Таблица1 - Сравнение подходов к определению понятия «сопротивление»

Автор	Содержание понятия	Источник сопротивления	Что защищает субъект
З. Фрейд	сопротивление – бессознательная защита от вытеснённого материала	вытеснение, конфликт между сознательным и бессознательным	психическое Я и его устойчивость
К. Г. Юнг	сопротивление – конфликт между сознательным эго и архетипами коллективного бессознательного	архетипическая динамика и эго-структура	структура идентичности и целостность личности
К. Хорни	сопротивление – защита от тревоги и угроз самоуважению	базовая тревога и межличностные потребности	самооценка, автономия, чувство безопасности
К. Левин	сопротивление – реакция системы на нарушение равновесия при изменениях	динамика социальных полей и групповых сил	групповое равновесие, устоявшиеся роли
Р. Лазарус	сопротивление – результат оценки угроз и возможностей совладания	когнитивная оценка	когнитивная целостность, контроль над ситуацией

В классической психоаналитической традиции сопротивление рассматривается как форма бессознательной защиты, направленной на предотвращение актуализации тревожащих внутренних переживаний. В этом контексте сопротивление связано с вытеснением вытесняемого материала и работает как психодинамический барьер, поддерживающий внутреннее равновесие личности. Таким образом, Зигмунд Фрейд акцентирует внутриличностный, глубинно-психологический уровень, где сопротивление

функционально выступает защитным механизмом, направленным на сохранение целостности Я и предотвращение психического конфликта.

Карл Юнг и Карен Хорни вносят в понимание сопротивления идентификационную и аффективную составляющие [2]. Юнг связывает сопротивление с конфликтом сознательного эго и архетипических структур, что делает сопротивление механизмом сохранения идентичности, а не только защитой от тревоги. Хорни, напротив, объясняет сопротивление через базовую тревожность и угрозу самоуважению, рассматривая его как защиту чувства безопасности и автономии. Эти подходы расширяют психодинамическую трактовку, интегрируя эмоциональные реакции субъекта и их роль в поддержании самооценки, что важно для современных моделей эмоционального реагирования на организационные изменения.

Курт Левин принципиально смещает акцент к социальной динамике: сопротивление здесь выступает реакцией системы на нарушение установившегося равновесия. Его теория поля позволяет понимать сопротивление как социальный процесс, возникающий не внутри индивида, а в структуре групповых отношений, что делает понятие сопротивления феноменом ролевой и структурной перестройки [2]. Тем самым сопротивление приобретает характер динамической реакции системы на внешнее вмешательство, а не статичную личностную характеристику. Это особенно важно для организационных исследований, где изменения затрагивают групповые нормы, распределение власти и статусные позиции.

Когнитивно-оценочная модель Ричарда Лазаруса переводит сопротивление в плоскость оценки угроз и возможностей совладания. Сопротивление становится следствием интерпретации ситуации, её субъективной значимости и оценки потенциальных последствий. Благодаря этому объяснению сопротивление понимается как адаптационный механизм, включающий когнитивную оценку риска, эмоциональную реакцию и стратегии адаптации. Именно на этой основе формируются современные теории сопротивления изменениям.

Несмотря на разнообразие определений классических психологов, сегодня многие исследователи сходятся в том, что сопротивление не может быть объяснено только отсутствием мотивации или нежеланием людей участвовать в преобразованиях. Современная литература указывает, что сопротивление представляет собой естественную психологическую и социальную реакцию на ситуацию изменения привычных условий деятельности, затрагивающую идентичность, профессиональные смыслы и ощущение контроля над ситуацией [4]. При этом субъективная оценка изменений нередко оказывается важнее объективных последствий, поскольку люди воспринимают перемены через призму вероятных потерь и угроз, что отражает защитный характер реагирования и фундаментальное стремление сохранить стабильность собственного положения.

Как показывают теоретические исследования, сопротивление — это совокупность эмоциональных, мотивационных и когнитивных реакций, возникающих вследствие неопределённости, изменения ролевых отношений и

угрозы самооценке [5]. Сопротивление выступает не как отказ от нововведений, а как форма адаптации к неожиданности, требующей осмысления нового положения.

Эмоциональная составляющая связана с тревогой и угрозой профессиональной идентичности. При изменении привычных условий возникает страх утратить привычный профессиональный образ, что проявляется в эмоциональной дезадаптации и защитных механизмах, направленных на сохранение целостности Я-концепции.

Мотивационный компонент проявляется как стремление сохранить автономию и контроль над ситуацией. Если нововведение снижает чувство автономии, субъект реагирует пассивным избеганием, снижением инициативы и другими формами латентного сопротивления, стремясь минимизировать дискомфорт.

Когнитивная составляющая включает интерпретацию последствий изменений. Сотрудники оценивают риски, анализируют справедливость процедур и прозрачность коммуникации. Если изменения воспринимаются как необоснованные или нарушающие справедливость, формируется негативная установка, важна не новизна, а соответствие ценностям и целям субъекта. Здесь важна не сама новизна, а интерпретация того, насколько она соотносится с ценностями, ориентациями и профессиональными целями субъекта.

Изменение ролевых взаимоотношений дополнительно усиливает сопротивление, поскольку трансформация организационной структуры затрагивает устоявшиеся ролевые ожидания и профессиональные сценарии поведения. Потеря привычных ролевых ориентиров приводит к феномену ролевой неопределенности, а иногда — к ролевому конфликту, когда новые требования противоречат прежней профессиональной идентичности. Именно поэтому в ситуациях реорганизации, перераспределения функций или внедрения новых технологий субъекты могут демонстрировать амбивалентность: формальное принятие изменений при одновременном внутреннем напряжении или сомнении.

Таким образом, сопротивление представляет собой многоуровневую реакцию, в которой эмоциональные, мотивационные и когнитивные элементы не существуют изолированно, а формируют сложную психическую динамику. Эмоции создают первичное переживание угрозы, мотивация определяет степень энергетической вовлеченности в адаптацию, а когниции задают смысл происходящему, формируя оценочную рамку, в которой нововведение интерпретируется как приемлемое или угрожающее. В этом смысле сопротивление нельзя понимать как простое отрицание, поскольку фактически оно является формой психологической переработки изменения и инструментом сохранения внутренней целостности субъекта перед лицом неопределенности.

Материал современных исследований указывает на то, что реакция на изменение может включать компоненты, которые субъективно не осознаются. В рамках настоящей интерпретации данное положение рассматривается как отражение возможных защитных механизмов, посредством которых субъект стремится снизить переживаемое напряжение, возникающее в условиях

неопределённости, предполагаемой потери контроля или угрозы сложившимся профессиональным позициям. В этом смысле сопротивление можно трактовать как инструмент психической адаптации, направленный на поддержание субъективной стабильности в ситуации организационных изменений. Из этого следует, что способность организации учитывать психологические реакции становится предпосылкой успешного внедрения инноваций.

Так же нужно учитывать, что высокая интенсивность изменений усиливает тревожность, которая выражается в снижении концентрации, увеличении раздражительности, апатии и утрате мотивации [6]. Психологическая устойчивость, способность сохранять эмоциональный баланс и внутреннюю смысловую целостность является ключевым условием перехода от первоначального сопротивления к осмысленному принятию нового состояния.

Современные авторы также обращают внимание на тот факт, что сопротивление нередко возникает по причине слабой информированности, отсутствия ясной коммуникации, неучёта групповых потребностей, а не вследствие внутреннего отрицания изменений как таковых [3]. Отдельное значение приобретает субъективное ощущение участия: чем больше человек чувствует свою включённость в процесс принятия решений, тем меньше вероятность устойчивой оппозиции. Эти представления согласуются с выводами систематического обзора, демонстрирующего зависимость сопротивления от восприятия справедливости и доверия к инициаторам преобразований [4].

Отдельного анализа требуют концепции, критикующие представление о сопротивлении как бинарной схеме («готовые» vs «отрицающие»). Некоторые исследователи предлагают рассматривать реакции как позиционирование субъекта в отношении изменений: человек не просто «за» или «против», а постоянно пересматривает свою роль, восприятие и субъективность в зависимости от контекста [7]. На примере интервью с менеджерами показано, что их позиции менялись: они чувствовали себя компетентными руководителями, но одновременно испытывали угрозу потери контроля. Смена позиционирования порождала амбивалентность, сомнения, дистанцирование или осторожное согласие, что не укладывается в дихотомию «готовность – сопротивление». Предлагается рассматривать континуум реакций, где субъект занимает промежуточные, изменяющиеся позиции. В таком понимании сопротивление – не обязательно негатив и не проблема, а способ заявить о своей позиции, защитить автономию, выразить неопределённость.

Оно может быть ресурсом для организации, если приводит к переосмыслению путей изменений и корректировкам. Сопротивление следует рассматривать как часть диалога и механизм смыслообразования.

Эта переинтерпретация имеет важные последствия для теории организационных изменений. Во-первых, она расширяет классификацию реакций, выходя за пределы простой оценки «за/против». Во-вторых, позволяет видеть сопротивление как потенциально информативный и полезный феномен: не просто барьер, а индикатор того, что в организации нуждается диалог,

переосмысление, пересмотр ролей. В-третьих, даёт аналитический инструментарий для качественного изучения реакций: важно не просто измерить «насколько сопротивляются», а отследить, как изменяются позиции, самоощущения и интерпретации людей с течением времени.

Проведённый теоретический анализ показал, что сопротивление изменениям представляет собой сложный психосоциальный феномен, не сводящийся к отрицанию или отсутствию мотивации сотрудников. Его интерпретация требует учета эмоциональных, когнитивных, мотивационных и идентификационных факторов, формирующих многомерную реакцию субъекта на ситуацию неопределённости и возможной угрозы сложившейся профессиональной идентичности. Историческое развитие концепта демонстрирует переход от клинических и индивидуально-психологических моделей к социально-психологическому и организационному взгляду, подчеркивающему роль контекста, коммуникативных процессов и динамики ролевых отношений.

Современные авторы предлагают отходить от бинарного противопоставления «готовности» и «сопротивления», рассматривая реакции субъектов как континуум возможных позиций, включающий сомнение, амбивалентность и переработку профессиональных ролей. Такое понимание позволяет интерпретировать сопротивление не только как препятствие, но и как ресурс организационного развития, являющийся индикатором качества коммуникаций, уровня доверия и степени участия сотрудников в принятии решений.

Следовательно, успешность организационных преобразований во многом определяется готовностью учитывать субъективную логику реагирования, обеспечивать прозрачность процесса изменений и создавать условия для конструктивного обсуждения новых требований. Сопротивление в этой перспективе выступает не как статичный барьер, а как элемент психосоциальной динамики, который при соответствующем анализе может способствовать устойчивости и адаптивности организационных трансформаций.

Список использованной литературы

1. Котова, О. Г. Феномен сопротивления в современном психологическом консультировании: теоретические основы и практические аспекты / О. Г. Котова // Молодой ученый. – 2026.

2. Зейгарник, Б. В. Теории личности в зарубежной психологии: учебное пособие для студентов вузов / Б. В. Зейгарник. – Москва: Издательство Московского университета, 1982. – 128 с

3. Deng, Q. Antecedents of resistance to organizational change: A systematic literature review / Q. Deng // Journal of Organizational Change. – 2023.

4. Khaw, L. Y. Reactions towards organizational change: A systematic review / L. Y. Khaw // Journal of Management Research. – 2022.

5. Rehman, N. Organizational justice and resistance to change / N. Rehman // Frontiers in Psychology. – 2021.

6. Fløvik L., Knardahl S., Christensen J.O. The Effect of Organizational Changes on the Psychosocial Work Environment: Changes in Psychological and Social Working Conditions Following Organizational Changes // Frontiers in Psychology. – 2019.

7. Gronvad, T. Moving beyond resistance and readiness: Contemporary reconsiderations of change reactions / T. Gronvad // Organizational Studies Review. – 2024.

УДК 159.9:616

ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС И ПОДАВЛЕННЫЕ ЭМОЦИИ КАК ПРИЧИНА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Мальцева Д. Д., студент ОП 6В03105 – Клиническая психология
Восточно-Казахстанский университет имени Сарсена Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан,
e-mail: darya.krul@mail.ru

К психосоматическим нарушениям относят такие состояния, при которых человек ощущает вполне реальный телесный дискомфорт или боль, однако углублённое медицинское обследование не выявляет повреждений в работе внутренних органов. Истоки подобных расстройств лежат в сбое механизмов регуляции организма, вызванном длительным напряжением и эмоциями, которые не находят выхода. Сегодня эта проблема сохраняет высокую актуальность как в мировом масштабе, так и на территории Казахстана.

Масштаб распространения психосоматики подтверждается статистическими данными. В 2025 году авторитетное издание The Lancet Psychiatry представило результаты масштабного анализа, объединившего сведения из 41 научной работы, проведённой в 23 государствах, с суммарным охватом более 122 тысяч участников. Согласно полученным выводам, 4,6% совершеннолетнего населения Земли сталкивается с соматоформными расстройствами [1]. Иными словами, подобные нарушения затрагивают приблизительно каждого двадцать первого взрослого. Специалисты Всемирной организации здравоохранения подсчитали, что финансовые потери только от депрессивных и тревожных состояний, которым часто сопутствуют телесные проявления, составляют порядка одного триллиона долларов США ежегодно [2].

Настоящая работа ставит перед собой цель рассмотреть современные научные взгляды на механизмы, посредством которых затяжной стресс и невыраженные переживания преобразуются в соматическую патологию, а также обозначить практические следствия этих знаний для представителей помогающих специальностей.

Развитие научных представлений о психосоматических связях

Впервые термин «психосоматика» прозвучал ещё в 1818 году из уст немецкого врача-психиатра Иоганна Хайнрота. Он одним из первых заявил о неразрывном единстве душевных конфликтов и физических недомоганий. Позднее Зигмунд Фрейд разработал концепцию конверсии: согласно его воззрениям, неприемлемые для рассудка переживания вытесняются из сознания и обретают форму телесного симптома.

Существенный шаг вперёд сделал Франц Александер. В середине XX века, а именно в 1950 году, он выдвинул положение о том, что конкретный тип эмоционального конфликта поражает определённый орган-мишень. Им была описана группа из семи классических психосоматозов, куда вошли язва желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, стойкое повышение артериального давления, ревматоидное поражение суставов, язвенное воспаление толстого кишечника, кожный нейродермит и повышенная активность щитовидной железы [3].

В то же время набирало силу физиологическое крыло исследований. Ганс Селье создал учение о стрессе и продемонстрировал, что продолжительное давление на организм ведёт к исчерпанию внутренних ресурсов и запускает так называемые болезни адаптации. Отечественная наука в лице Ивана Павлова и Константина Быкова экспериментально обосновала кортико-висцеральную теорию, доказав, что высшие отделы нервной системы способны напрямую влиять на работу внутренних органов.

Внутренние процессы организма при затяжном стрессе

Ведущим звеном, соединяющим продолжительное психоэмоциональное напряжение и появление телесных жалоб, считается разбалансировка гормональной цепи «гипоталамус — гипофиз — надпочечники». В ситуации кратковременной угрозы выброс гормона кортизола помогает телу собраться и отреагировать. Однако если стрессор действует месяцами, восприимчивость клеточных рецепторов к этому гормону притупляется. Кортизол утрачивает способность гасить воспалительные реакции.

Вследствие описанного сбоя в организме запускается процесс вялотекущего воспаления. Растёт концентрация особых сигнальных молекул — провоспалительных цитокинов. Подобное состояние обозначают как системное воспаление малой интенсивности. Сегодня именно этот механизм рассматривается в качестве фундамента для развития фибромиалгии, синдрома хронического утомления и ряда сопутствующих депрессивных нарушений [4].

Влияние травматического опыта на тело: новые исследовательские данные

Эмпирические подтверждения тому, что непереработанная психологическая травма способна проявляться через телесные ощущения, были опубликованы в 2025 году в Journal of Psychosomatic Research. Учёные провели международное исследование, в котором приняли участие 995 женщин, наблюдавшихся в учреждениях психического здоровья.

Полученные цифры весьма показательны. В подгруппе с ярко выраженными физическими симптомами признаки посттравматического

стрессового расстройства (в соответствии с критериями МКБ-11) были выявлены у 62,6% обследованных. В то время как среди участниц с минимальными жалобами этот показатель составил лишь 28,3%. Проявления диссоциации, то есть чувства отстранённости от своего тела или эмоциональной сферы, встречались в 61,5% случаев в первой группе и только в 16% во второй.

Более детальный математический анализ выявил, что наличие симптомов ПТСР и диссоциативных феноменов объясняет дополнительные 32% различий в тяжести соматического состояния, причём эта связь сохраняется даже при учёте возраста и перенесённых в детстве травм [5]. Приведённые сведения служат весомым аргументом в пользу того, что пережитый и неосмысленный травматический опыт прокладывает себе дорогу через физическое самочувствие.

Алекситимия: неумение распознавать собственные переживания

Закономерно возникает вопрос: отчего при схожих стрессовых нагрузках у одних людей формируется соматическая патология, а у других нет? Ответ во многом кроется в личностной характеристике, получившей название алекситимия. Данное понятие было предложено американским психиатром Питером Сифнеосом в 1973 году. Оно описывает затруднения, которые испытывает индивид при попытке осознать, различить и словесно выразить то, что он чувствует. Человек с выраженной алекситимией часто не в состоянии ответить на простой вопрос о своём эмоциональном состоянии, зато очень детально описывает работу организма: «сердце колотится», «в животе спазм».

Систематический анализ, результаты которого появились в 2024 году на страницах журнала BMC Psychiatry и который вобрал в себя итоги двадцати рецензируемых научных трудов, подтверждает устойчивую корреляцию между алекситимией и расстройствами личности, депрессивными эпизодами, повышенной тревожностью, а также значительным риском возникновения психосоматических болезней [6].

Данные нейровизуализации проливают свет на физиологическую подоплёку этого явления. У лиц с высокими показателями алекситимии предъявление эмоционально окрашенных изображений вызывает чрезмерную активацию миндалевидного тела — зоны мозга, отвечающей за быстрый эмоциональный отклик. При этом области коры, связанные с осмыслением и проговариванием чувств, напротив, демонстрируют пониженную активность. Возникает любопытная ситуация: мозг уже отдал команду организму реагировать — участился пульс, напряглись мышцы, изменилась работа кишечника, — а сам человек этого не заметил и продолжает утверждать, что он «абсолютно спокоен». Среди пациентов, обращающихся с функциональными соматическими жалобами, доля лиц с алекситимическими чертами достигает 60% и более [7].

Значение для практической деятельности

Описанные выше закономерности имеют прямое отношение к повседневной работе психологов, врачей общей практики и социальных педагогов.

Во-первых, становится очевидной потребность в распространении травма-информированного подхода. Принимая пациента с многочисленными и разнородными жалобами на тело, не находящими органического подтверждения, специалисту важно проводить скрининг на предмет скрытого посттравматического расстройства и диссоциативных проявлений.

Во-вторых, обнаружение у обратившегося признаков алекситимии требует корректировки стратегии психологической помощи. Акцент следует смещать в сторону формирования навыков эмоциональной грамотности. В этом направлении хорошо зарекомендовали себя практики осознанности, регулярная фиксация переживаний в письменной форме, а также групповые форматы работы, нацеленные на развитие эмоционального интеллекта.

В-третьих, опыт Корейского психосоматического общества свидетельствует о том, что даже непродолжительный образовательный курс для врачей соматического профиля способен заметно повысить качество диагностики и ведения данной категории больных. Это подчёркивает важность включения основ психосоматики в учебные планы подготовки специалистов помогающих профессий.

Таким образом, психосоматическое заболевание не является плодом воображения или следствием чрезмерной мнительности. За ним стоит реальный физиологический сбой в работе нейроэндокринной и иммунной систем, спровоцированный затяжным стрессом и заблокированными эмоциональными реакциями. Гормональные нарушения, вызванные постоянным напряжением, поддерживают состояние скрытого воспаления в тканях, а неспособность человека распознать и выразить свои чувства перенаправляет эмоциональный заряд во внутренние органы.

Сегодняшняя наука обладает убедительной доказательной базой, раскрывающей данные механизмы. Ключевая задача представителей помогающих специальностей заключается в применении этого знания на практике, что подразумевает разумное сочетание медицинской поддержки с психологической коррекцией и целенаправленным обучением пациента языку собственных эмоций.

Список использованной литературы

1. Глобальная распространенность соматоформных расстройств: систематический обзор и мета-анализ // The Lancet Psychiatry. — 2025. — Vol. 12, Issue 2. — P. 112-125.

2. Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье: информационный бюллетень. — Женева: ВОЗ, 2025.

3. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2020. — 320 с.

4. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога. — М.: Эксмо, 2021. — 992 с.

5. Травма, ПТСР и соматическое бремя: международное многоцентровое исследование // Journal of Psychosomatic Research. — 2025. — Vol. 180. — Article 111456.
6. Алекситимия и расстройства личности: систематический обзор // BMC Psychiatry. — 2024. — Vol. 24. — Article 312.
7. Симонов П.В. Эмоциональный мозг. — М.: Наука, 1981. — 215 с.

ӘОЖ 376.1

ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛЫҚ МӘДЕНИЕТ ЖӘНЕ ӘРТҮРЛІЛІК, ТЕҢДІК ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИЯ ПРИНЦИПТЕРІ ҚАУІПСІЗ БІЛІМ БЕРУ ОРТАСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ ФАКТОРЛАРЫ РЕТІНДЕ

Нагымжанова К.М.
Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті" КЕ АҚ

Қазіргі білім беру кеңістігінде қауіпсіз және инклюзивті ортаны қалыптастыру барлық деңгейдегі оқу орындарының дамуының басым бағытына айналып отыр. Әртүрлілік, теңдік және инклюзия қағидаларына негізделген ұйымдастырушылық мәдениет білім беру процесіне қатысушы әрбір тұлға өзінің әлеуетін жеке ерекшеліктеріне, әлеуметтік тегіне немесе мәдени бэкграундқа қарамастан жүзеге асыра алатын жағдайларды құруда негізгі фактор болып табылады.

Әртүрлілік, теңдік және инклюзия тұжырымдамасы барлық адамдардың, әсіресе тарихи тұрғыдан аз ұсынылған немесе кемсітілген топтардың әділ көзқарасы мен толыққанды қатысуын қамтамасыз етуге бағытталған кешенді ұйымдастырушылық негіз болып табылады. Қазіргі зерттеулерге сәйкес, әртүрлілік (diversity) нәсіліне, этникалық тегіне, жынысына, жыныстық бағдарына, жасына, мүгедектігіне, дініне және әлеуметтік-экономикалық жағдайына байланысты ұйымдық ортадағы айырмашылықтардың болуын білдіреді [1]. Бұл ретте ойлаудың, проблемаларды шешу тәсілдерінің және перспективалардың айырмашылықтарында көрінетін демографиялық әртүрлілік пен когнитивтік әртүрлілікті ажырату маңызды.

Білім беру контекстіндегі теңдік мүмкіндіктердің қарапайым теңдігінен асып түседі және әр адамның ерекше жағдайларын ескеретін жағдайлар жасауға бағытталған. Зерттеушілер атап өткендей, теңдік жүйелік теңсіздіктер мен әртүрлі топтар кездесетін кедергілерді ескере отырып, әділ нәтижелерге қол жеткізу үшін қажетті ресурстарға қол жеткізуді қамтамасыз етеді [2]. Бұл тек материалдық ресурстарды бөлуді ғана емес, сонымен қатар шешім қабылдау процесінде тарихи маргиналды топтарға өкілеттік беруді де қамтиды.

Инклюзия-бұл барлық қатысушылар өздерінің дауыстары естілетінін, тиесілілік пен интеграция сезімін сезінетін ұйымдық мәдениетті құру. Ұсынуға бағытталған әртүрліліктен айырмашылығы, инклюзия қатысу тәжірибесіне және қоғамдастықтың әрбір мүшесінің құндылығын сезінуге бағытталған. Заманауи зерттеулер тиістілік тұжырымдамасының (belonging) инклюзияның

терең деңгейі ретінде маңыздылығын көрсетеді, мұнда адам өзінің шынайы болмысын үкім шығарудан қорықпай көрсете алады.

Білім беру мекемесінің ұйымдастырушылық мәдениеті ұйымды сипаттайтын және оның мүшелерінің мінез-құлқы мен шешім қабылдауына әсер ететін ортақ құндылықтардың, сенімдердің, мінез-құлық үлгілері мен көзқарастардың жиынтығымен қалыптасады. Зерттеулер көрсеткендей, салауатты ұйымдастырушылық мәдениет DEI құндылықтарын қамтиды және басымдыққа ие, олар тиесілілік сезімін тудырады, әртүрлі перспективаларды ынталандырады және білім беру тәжірибесінің негізіне инклюзияны біріктіреді [3].

Ұйымдастырушылық мәдениет пен ұйымдастырушылық климатты ажырату маңызды. Егер мәдениет жалпы жүйелер мен құндылықтарға негізделген сапалық сипаттама болса, онда климат ұйым мүшелерінің қолданыстағы тәжірибелерді қабылдауын көрсететін сандық сипаттама болып табылады. Білім беру контекстінде мектеп климаты студенттердің, ата-аналардың және мектеп қызметкерлерінің тәжірибе үлгілеріне негізделген мектеп өмірінің сапасы мен сипаты ретінде анықталады және бес негізгі доменді қамтиды: қауіпсіздік, оқыту және үйрету, тұлғааралық қатынастар, институционалдық орта және көшбасшылық.

Заманауи зерттеулерде әртүрлі мәдени фондарды біріктіретін, теңсіздік мәселелерін шешетін және құрмет пен қабылдау мәдениетін насихаттайтын инклюзивті климат тұжырымдамасы ерекше маңызға ие. Эмпирикалық зерттеулер мектептің оң климаты академиялық жетістіктермен, тәуекелдердің алдын алудың тиімді бағдарламаларымен және жастардың оң дамуымен байланысты екенін көрсетеді, сонымен қатар оқудан шығару көрсеткіштері мен мінез-құлық мәселелерінің төмендеуіне ықпал етеді [4].

Психологиялық қауіпсіздік, Э. Эдмондсон медициналық командаларға жүргізілген зерттеулер негізінде әзірлеген тұжырымдамасы бойынша, ортаға жеке тәуекелдерді көрсетуге, әлсіздікті білдіруге және пікір айтуға қорықпай қатысу мүмкіндігі ретінде анықталады, яғни адамның ұялудан, кінәлаудан немесе еленбеуден қорқу сезімі жоқ орта. Білім беру контекстінде психологиялық қауіпсіздік оқушыларға сол сәтте белсенді қатысуға, оқу тапсырмаларына шоғырлануға мүмкіндік береді және имидж қалыптастыруға деген назарды азайтады.

Зерттеулер психологиялық қауіпсіздік пен DEI арасындағы іргелі байланысты қолдайды: психологиялық қауіпсіздік тек өнімділіктің ғана емес, сонымен қатар әртүрлілікті қосу мен пайдаланудың алғышарты болып табылады. Т. Кларктың психологиялық қауіпсіздіктің төрт кезеңінің моделіне сәйкес, инклюзия бірінші, негізгі кезеңді білдіреді, онда әркім команданың бір бөлігі болу және өзінің шынайы болмысын көрсету үшін өзін қауіпсіз сезінуі керек [5].

Маргиналды топтардың өкілдері үшін психологиялық қауіпсіздіктің рөлі ерекше маңызды. Фармацевтика индустриясындағы 62 топта жүргізілген зерттеу психологиялық қауіпсіздікті құру нәсілдік азшылық мүшелеріне көпшілік өкілдерімен салыстырғанда көбірек әсер ететінін көрсетті. Жүйелік

кемсітушілік тәжірибесі көбінесе қысымға ұшыраған топтардың қызметкерлерін сөйлеуге кедергі келтіреді, бұл шынайы инклюзияны қамтамасыз ету үшін психологиялық қауіпсіз ортаны құрудың маңыздылығын көрсетеді [6].

Білім беру ортасында психологиялық қауіпсіздік білім алушылардың білімдегі олқылықтарды ашуға дайындығын арттыруға ықпал етеді, кері байланысқа бейімділікті арттырады және олардың имиджін қорғауға емес, оқуға назар аударуға мүмкіндік береді. Мектептердегі канадалық зерттеулер психологиялық қауіпсіздік пен инклюзия студенттер мен қызметкерлер үшін әл-ауқаттың, әртүрліліктің, оқудың және жақсартылған нәтижелердің негізін қалайтынын көрсетеді [7]. Сонымен қатар, командадағы психологиялық қауіпсіздікке тікелей байланысты мұғалімдердің ұжымдық тиімділігі студенттердің жетістіктеріне әсер ететін бірінші фактор болып табылады.

Соңғы жылдардағы эмпирикалық зерттеулер DEI принциптерінің ұйымдық тиімділікке оң әсерін көрсетеді. Gartner зерттеуі инклюзивті командалардың инклюзивті емес командаларға қарағанда 30% жақсы жұмыс істейтінін көрсетті [8]. McKinsey зерттеулері әртүрлі ұйымдардың пайда мен шешім қабылдауда басқалардан жоғары екенін растайды [9]. Boston Consulting Group басқарушы топтардағы әртүрліліктің орташа деңгейінен жоғары компаниялар әртүрліліктің орташа деңгейінен төмен компанияларға қарағанда инновацияның кірісі 19 пайыздық тармаққа жоғары екенін анықтады [10].

Әртүрлі командалардың маңызды парадоксы мынада: әртүрлі перспективалар мен жоғары өнімділік уәдесіне қарамастан, әртүрлі командалар жиі нашар жұмыс істейді, өйткені әртүрлі бэкграундтағы адамдар арасындағы қақтығыстар туындайды. Осы парадоксты жеңудің кілті - әртүрліліктің артықшылықтарын пайдалануға мүмкіндік беретін психологиялық тұрғыдан қауіпсіз ортаны құру. Қазақстан инклюзивті білім беруді кемсітушілік көзқарастармен күресудің, қоғамда қолайлы орта құрудың және барлығына білім беруді қамтамасыз етудің ең тиімді құралы ретінде таниды. 2015 жылы БҰҰ-ның мүгедектігі бар адамдардың құқықтары туралы Конвенциясы ратификацияланғаннан кейін ел білім беру жүйесінің барлық деңгейлерінде инклюзивті білім беруді қамтамасыз ету бойынша міндеттемелерді өз мойнына алды.

Алайда зерттеулер қазақстандық контексте инклюзивті білім беруді іске асыруда елеулі сын-қатерлерді анықтайды. Инклюзия тұжырымдамасын қазақстандық мектептердегі мүдделі тараптар әлі толық түсінбейді, өйткені қазіргі уақытта ол негізінен мүгедектігі бар балаларға бағытталған, ал әртүрліліктің басқа санаттарына емес. Бұл кеңестік «Дефектология» тәсілінің тарихи мұрасына, инклюзивті білім беруді түсінуді мүгедектік парадигмасымен шектейтін арнайы білім берудің медициналық және бөлінген нұсқасына байланысты.

Назарбаев университетінде жүргізілген зерттеу мүгедектік, этникалық, гендерлік, лингвистикалық әртүрлілік, көші-қон, кедейлік және маргинализацияның басқа түрлерін қамтитын қиылысу тәсіліне негізделген инклюзивті білім берудің заманауи түсінігін шешетін институционалдық

саясатты әзірлеу қажеттілігін анықтады [11]. Мектепке дейінгі мекемелердің 30% жалпы білім беретін мектептердің 70% және техникалық және кәсіптік мектептердің 40% инклюзивті білім беруді енгізу жөніндегі үкіметтің күш-жігеріне қарамастан, шынайы инклюзивті білім беру үшін жағдайлар әлі жасалған жоқ.

Қазақстанда инклюзивті білім беруді дамыту жолындағы негізгі кедергілер:

- педагог кадрларды даярлаудың жеткіліксіздігі (инклюзивті білім беру курстары үстірт және әдістемелік даярлықтың болмауымен сипатталады),
- тиісті ресурстар мен әдістемелік материалдардың болмауы,
- әлеуметтік көзқарастар мен стереотиптер,
- қызметтердің географиялық таралуының тең емес болуы.

Дегенмен, 2024 жылдан бастап мектептердің 86% - дан астамы инклюзивті білім беру үшін белсенді жағдай жасауда, ал Үкімет 2026 жылға қарай әмбебап оқыту дизайны принциптерін ескере отырып жобаланған 369 жаңа «жайлы мектеп» ашуды жоспарлап отыр.

Қазіргі ғылыми әдебиеттерді талдау әртүрлілік, теңдік және инклюзия принциптеріне негізделген ұйымдастырушылық мәдениеттің қауіпсіз білім беру ортасын қалыптастырудың маңызды факторы екенін көрсетеді. Психологиялық қауіпсіздік әртүрліліктің артықшылықтарын жүзеге асырудың және білім беру процесінің барлық қатысушылары өз әлеуетін аша алатын шынайы инклюзивті ортаны құрудың негізгі шарты болып табылады.

Халықаралық зерттеулердің тәжірибесі көрсеткендей, инклюзивті ұйымдық мәдениетті құру саясат пен тәжірибені дамытуды, қызметкерлерді оқытуды, психологиялық қауіпсіз ортаны құруды және прогресті үнемі бақылауды қамтитын жүйелі тәсілді қажет етеді. Қазақстан контекстінде инклюзияға медициналық көзқарастың тарихи мұрасын еңсеру және жеке және топтық айырмашылықтардың барлық нысандарын қамтитын әртүрлілікті кеңінен түсінуге көшу қажет.

Қазақстанда қауіпсіз білім беру ортасын одан әрі дамыту DEI қағидаттарын, психологиялық қауіпсіздікті және елдің білім беру жүйесінің мәдени-контекстік ерекшеліктерін біріктіретін интеграцияланған тәсілді талап етеді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. DEI in the workplace: Why it's important for company culture // Penn LPS Online. URL: https://lpsonline.sas.upenn.edu/features/dei-workplace-why-its-important-company-culture
2. Diversity, Equity, and Inclusion in the Workplace // Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS). URL: https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/diversity-equity-and-inclusion-in-the-workplace.html
3. Diversity, Equity, Inclusion & Belonging (DEIB) in the Workplace // Qooper.

4. What is School Climate and Why is it Important? // National School Climate Center.
5. Psychological Safety, Diversity & Inclusion // Psych Safety. -2024. URL: https://psychsafety.com/psychological-safety-inclusion-and-political-beliefs/
6. Why Psychological Safety Matters In Diversity and Inclusion // Thriving Talent.
7. Psychological Safety: The foundation for wellbeing and inclusion // EdCan Network. -2024. URL: https://www.edcan.ca/articles/psychological-safety-the-foundation-for-wellbeing-and-inclusion/
8. Diversity, Equity, Inclusion and Belonging At Work: A 2026 Guide // AIHR. -2025. URL: https://www.aihr.com/blog/diversity-equity-inclusion-belonging-deib/
9. Diversity, Equity, Inclusion & Belonging (DEIB) in the Workplace // Qooper.
10. DEI in the workplace: Why it's important for company culture // Penn LPS Online.
11. Leadership for inclusion: How I built a foundation for change in higher education in Kazakhstan // World Education Blog. -2025. URL: https://world-education-blog.org/2025/05/26/leadership-for-inclusion-how-i-built-a-foundation-for-change-in-higher-education-in-kazakhstan/

ӘОЖ 376.3

ОҢАЛТУ ОРТАЛЫҚ МАМАНДАРЫ МЕН АТА-АНАЛАРҒААРНАЛҒАН АУТИСТИКАЛЫҚ СПЕКТР БҰЗЫЛЫСЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ӨМІРЛІК ҚҰЗЫРЕТТІЛІКТЕРІН ҚАЛЫПТАСТЫРУ БОЙЫНША ӘДІСТЕМЕЛІК ҰСЫНЫМДАР

Насимулдинова Г.Б.
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен, Казақстан

Осы әдістемелік ұсынымдар алты айлық психологиялық-педагогикалық эксперимент нәтижелері бойынша әзірленген және екі аудиторияға арналған: оңалту және түзету-педагогикалық орталық мамандарына (дефектологтар, психологтар, логопедтер, педагог ассистенттері) және АСБ бар балалардың ата-аналарына (заңды өкілдеріне).

Ұсынымдардың негізгі идеясы: өмірлік құзыреттіліктер - қол жуу, киіну, көмек сұрау, кезегін күту, қауіпсіз мінез-құлық дағдылары - АСБ бар балада өздігінен қалыптаспайды. Олар тек ересектер бала жанында үйлесімді, жүйелі және шыдамды әрекет еткен жағдайда ғана қалыптасады. Бұл құжат осындай жұмыстың нақты құралдарын ұсынады.

АСБ бар балалар көбінесе жекелеген академиялық салаларда күтпеген жоғары нәтижелер көрсеткенімен, өз бетінше аяқбауын байлай алмауы, көмек сұрай алмауы немесе кезегін күте алмауы мүмкін. Бұл кездейсоқтық емес: академиялық білім мен өмірлік құзыреттіліктер әртүрлі механизмдер арқылы қалыптасады. Типтік дамитын бала тұрмыстық дағдыларды айналасындағы адамдарды бақылау және еліктеу арқылы меңгереді. Ал АСБ бар балада еліктеу арқылы үйрену механизмі бұзылған немесе айтарлықтай әлсіреген, сондықтан өмірлік дағдыларды мақсатты түрде, кезең-кезеңімен қалыптастыру қажет.

Өмірлік құзыреттіліктер АСБ бар баланың ересек жастағы өмір сапасын көбейту кестесін білу немесе оқи алу дағдысына қарағанда әлдеқайда жоғары деңгейде айқындайды. Олар дербестіктің негізін қалыптастырады, отбасы мен қоғам өміріне қатысуға мүмкіндік береді, ата-аналар жүктемесін азайтады және еңбекпен қамтылу болашағын ашады (1-кесте).

1 кесте - Өмірлік құзыреттердің бес көрсеткіші

№	Домен	Құрамына кіреді	Дағдылар мысалдары
1	Өзіне-өзі қызмет көрсету	Гигиена, киіну, тамақтану, өз денемен басқару	Қолды жуу, тісті тазалау, киіну, қасықпен тамақтану
2	Тұрмыстық дағдылар	Тәртіпті сақтау, шаруашылық бойынша көмек, заттармен жұмыс істеу	Ойыншықтарды жинау, қоқысты тастау, гүлге суару
3	Коммуникация	Функционалды байланыс: өтініштер, бас тарту, сәлемдесу, сұрақтарға жауаптар	«Бер», «жоқ», «көмектес» деп айту/көрсету, сәлем айту
4	Әлеуметтік өзара әрекеттесу	Бірлескен іс-әрекет, ережелерді сақтау, кезектілік, эмоцияларды түсіну	Кезекпен ойнау, қоғамдық жерде айқайламау

Жұмыстың негізгі қағидалары

Қағида 1. Болжамдылық – қауіпсіздіктің негізі

- АСБ бар бала мазасыз күйде үйрене алмайды. Мазасыздықты болжаусыздық тудырады.

- Визуалды күн тәртібі, алгоритмдік карточкалар және тұрақты күн тәртібі «ыңғайлылық» емес, оқытудың қажетті шарттары.

- Кез келген өзгеріс алдын ала жоспарланады: 5 минут бұрын ескерту, «бүгін басқаша» карточкасы.

Қағида 2. Көмек - уақытша құрал, тұрақты тірек емес

- Көмек бала қадамды орындап, нығайтқыш алуы үшін қажет, кейін біртіндеп жойылуы тиіс.

- Көмек иерархиясы (көптен азға қарай): физикалық - ымдық - вербалды - нұсқаулық - дербес.

- Әр сабақта көмектің деңгейін тіркеу қажет: бұл прогресті бақылауға және артық көмекте «тұрып қалмауға» мүмкіндік береді.

Қағида 3. Нығайтқыш - оқытудың негізгі қозғаушы күші

- Дұрыс әрекеттен кейін нығайтқыш бірден (2–3 секунд ішінде) берілуі және бала үшін маңызды болуы керек.

- Мотивация көзін анықтау қажет: сенсорлық ойыншық, сүйікті іс-әрекет, стикер, мадақтау, планшетпен уақыт.

- Нығайтқышты әрекетке дейін «пара» ретінде қолдануға болмайды - тек әрекеттен кейінгі марапат ретінде беріледі.

Оңалту орталық мамандарына арналған ұсынымдар.

Кез келген дағдыны қалыптастыруды бастамас бұрын, баланың нені өз бетінше орындай алатынын, нені көмекпен орындайтынын және нені мүлде орындай алмайтынын нақты білу қажет.

Практикаға арналған минималды диагностикалық кешен:

-ADL чек-парағы (күнделікті өмір дағдылары) - педагог-бақылаушы 2 апта бойы толтырады; тұрмыстық дағдылардың жалпы көрінісін береді.

- SCQ (әлеуметтік-коммуникативтік сауалнама) - ата-анаға арналған анкета; 15 минутта толтырылады; коммуникациялық дамудың жағдайын көрсетеді.

- Құрылымдалған бақылау картасы - күн тәртібіндегі 8 нақты жағдай; баланың тест тапсырмасын емес, шынайы өмірдегі қызметін бағалауға мүмкіндік береді.

-Vineland (бейімделген нұсқа) - ата-анамен сұхбат; бейімделу мінез-құлқының барлық домендерін қамтиды.

«Үш нүкте» ережесі: дағды туралы шешімді бір бақылауға сүйеніп қабылдамаңыз. Бір жағдайдағы мінез-құлықты әртүрлі күндері кемінде үш рет бағалап, содан кейін ғана нәтижені бекітіңіз.

Кері тізбек - көпқадамды дағдыларды (киіну, қол жуу, тіс тазалау) үйретудің ең тиімді әдісі. Ересек барлық қадамды орындайды, тек соңғы қадамды бала орындайды және нығайтқыш алады. Дағды меңгерілгеннен кейін алдыңғы қадам қосылады, осылайша бала біртіндеп толық тізбекті басынан бастап өздігінен орындайтын деңгейге жетеді (2-кесте).

2 кесте - Мысал: қол жууға үйрету (5 қадам)

Қадам	Әрекет	Қалай қолдау көрсету / нені ескеру керек
1	Кранды ашу	Ересек адам орындайды - бала бақылайды
2	Қолды сулау	Ересек адам орындайды - бала бақылайды
3	Сабын алу, қолды сабындау	Ересек адам орындайды - бала бақылайды
4	Сабынды су астында жуу	Ересек адам орындайды - бала бақылайды
5	Қолды сүлгімен сүрту	Бала орындайды - дереу нығайтқыш беріледі. Меңгерілгеннен кейін - 4-қадам қосылады және т.б.

Ортаны ұйымдастыру - АСБ бар балаларды оқытуға ықпал ететін құрылымдалған, болжамды және визуалды қолдауы бар кеңістікті құруды көздейді. Сыныпта сабақтың реттілігін дұрыс көрсететін пиктограммалардан

тұратын визуалды күн тәртібін қолдану қажет, сондай-ақ негізгі аймақтарда - дәретхана, киім ауыстыру бөлмесі және асханада - алгоритмдік карточкаларды орналастыру керек. Әр бала үшін мотивация жүйесінің элементі ретінде жеке жетондық тақта қарастырылуы тиіс, ал жұмыс орындарында тапсырманың ұзақтығын түсінуге арналған визуалды таймерлер болуы қажет. Тыныштандыру аймағын сенсорлық материалдары бар жұмсақ бұрыш түрінде ұйымдастыру маңызды, сонымен қатар жұмыс аймағында алаңдатушы стимулдардың санын минимумға дейін азайту қажет. Қосымша түрде кеңістікте бағдарлануды жеңілдету үшін еден мен қабырғаларда белгілер қолданылады

Сонымен қатар алдын ала ескертусіз сабақ кестесін күрт өзгертуден аулақ болу қажет, тек визуалды қолдаусыз ауызша нұсқаулармен шектелуге болмайды және баланың жасына байланысты жетондық жүйеден бас тартуға жол берілмейді.

Кездейсоқ, ретсіз физикалық орта құруға болмайды, қабырғаларды артық плакаттар мен бейнелермен шамадан тыс жүктеу, сондай-ақ қатты шу немесе жарқырап-жыпылықтайтын жарық жағдайында сабақ өткізу рұқсат етілмейді, себебі бұл сенсорлық шамадан тыс жүктемеге әкеліп, оқытудың тиімділігін төмендетуі мүмкін.

Жағымсыз мінез-құлық (истерика, бас тарту, өзін-өзі зақымдау, қашу) - бұл әрқашан коммуникация. Бала: «Маған қиын», «Мен түсінбеймін», «Мен басқа нәрсе қалаймын» немесе «Мен оны басқа жолмен білдіре алмаймын» дегенді білдіреді. Маманның міндеті - мінез-құлықтың функциясын түсіну және баланы сол қажеттілікті қолайлы түрде білдіруге үйрету (3-кесте).

3 кесте - Жағымсыз мінез-құлықпен жұмыс

Функция	Баланың әрекеттері	Не істемеу	Не істеу
Қалаған нәрсені алу	Бала ойыншықты қалаған кезде / тамақ алғысы келгенде айқайлайды/жылайды	Ашулану кезінде қалағаның беру	Өтінішті (карта, қимыл, сөз) үйрету және дұрыс сұраудан кейін беру
Қиындықтан аулақ болу	Тапсырмадан бас тартады, қашып кетеді, еденге жатады	Кез келген бас тарту кезінде тапсырманы алып тастау	Тапсырманы жеңілдету; «үзіліс» картасын беру; 2 минуттан кейін тапсырмаға оралу
Сенсорлық ынталандыру	Шапалақтайды, тербеледі, шеңбер бойымен жүгіреді	Физикалық тоқтату, айқайлау «тоқта!»	Аналогты қамтамасыз ету: қолмен қысуға арналған доп, сенсорлық қорап, батутта секіру
Назар аудару	Айқайлайды, мұғалімге қол тигізеді, заттарды шашады	Әр айқайға немесе лақтыруға жауап беру	Елемеу; «тыныштық» арасында белсенді мадақтау; картамен назар аударуды үйрету

АСБ бар балалармен жұмыстағы басты қауіп - мамандар әрекетінің үйлеспеуі. Егер дефектолог «сөзді айт» деп талап етсе, ал ассистент қалағанын ым арқылы берсе, бала қарама-қайшы сигналдар алады және даму қарқыны баяулайды. Үйлестіру үшін келесі құралдарды пайдаланыңыз:

- апталық командалық жиналыс (15–20 мин.) - әр бала бойынша: нені меңгерді, қазір көмектің қай деңгейі қолданылып жатыр, келесі қадам қандай.
- бірыңғай дағдылар картасы (сыныпта ілінеді): мақсатты дағдылар тізімі және әрқайсысы бойынша қазіргі көмек деңгейі көрсетіледі. Барлық мамандар бірдей қолдау деңгейін қолданады.
- «Беру ережесі»: педагог немесе ассистент ауысқан кезде міндетті түрде баланың қазіргі көмек деңгейі мен нығайтқыш жүйесі ауызша және жазбаша түрде берілуі тиіс.
- ұзын глоссарий: «ымдық көмек», «вербалды көмек», «дербес орындау» ұғымдарының нақты нені білдіретінін алдын ала келісіп алыңыз және барлық мамандар бұл терминдерді бірдей мағынада қолданыңыз.

Ата-аналарға арналған ұсыныстар.

1 ереже. Бір жаңа дағды - бір уақытта.

- Баланы бір уақытта киінуге, қолын жууға және ойыншықтарын тазалауға үйретуге тырыспаңыз.
- Айына бір басым дағдыны таңдаңыз. Оны тұрақтылыққа дейін өңдеңіз, содан кейін келесіге өтіңіз.
- Басым дағды туралы орталық маманымен келісіңіз: үйде және орталықта сіз бір нәрсемен жұмыс жасайсыз

2-ереже. Әр жолы бірдей.

- Дәл сол сөздерді, бірдей қадамдар тізбегін және орталықтағыдай карталарды қолданыңыз.
- Егер мұғалім «кранды аш» десе, «қолдарынды жу» деп айтпаңыз-АСБ бар бала нақты нұсқауларды үйренеді.
- Басқа отбасы мүшелерімен (әжесі, әкесі) бірдей тәсіл туралы келісіңіз: сәйкессіздік-прогрестің басты жауы.

3-ереже. Бірден және нақты мадақтаңыз

- «Жарайсың, қолыңды сүлгімен сүрттін!».
- Нығайту 2-3 секунд ішінде дұрыс әрекетті орындауы керек.
- Балаңызға не ұнайтынын дәл табыңыз: құшақтау, сүйікті ойыншықпен ойнау 5 минут, стикер - және оны жүйелі түрде қолданыңыз

4 ереже. Бала үшін өзі жасай алатын нәрсені жасамаңыз

- Егер бала етік киюді білсе, бірақ оны баяу жасаса - күте тұрыңыз. Оған уақыт беріңіз.
- Көмек дегеніміз-қажет болғанша қолдау көрсету.
- Өз бетінше жасалған әрбір қадам-жеңіс. Баланың орнына жасалған әрбір қадам-оның артқа қадамы

Көрнекі кесте үйде қолдануға болатын ең қуатты құрал. Бұл баланың мазасыздығын азайтады («мен бұдан әрі не болатынын білемін»), іс-шаралар арасындағы ауысулардағы ашуланшақтықты азайтады және уақытты түсінуді қалыптастырады.

Кестені қалай жасауға болады:

- Үйдегі нақты орындар мен заттарды суретке түсіріңіз: төсек, қол жуғыш, тәрелке, сөмке, орталықтың есігі.
- Фотосуреттерді 5×5 см өлшемінде басып шығарып, ламинациялаңыз немесе файлға салыңыз.
- Карточкаларды қабырғаға солдан оңға қарай баған немесе қатар түрінде, баланың көз деңгейінде орналастырыңыз.
- Күн сайын таңертең баламен бірге кестені «оқыңыз»: карточканы көрсетіп, әрекетті атаңыз/көрсетіңіз.
- Әр қадам аяқталғаннан кейін бала карточканы аударады немесе алып тастайды. Бұл балаға бақылау және аяқтау сезімін береді.

Кестені қолданудағы жиі қателіктер:

- карточкалардың ретін алдын ала ескертусіз өзгерту («бүгін алдымен таңғы ас, кейін киінеміз»);
- бала «реттілікті біледі» деген себеппен кестені алып тастау - ол білуі мүмкін, бірақ кесте тек еске салу емес, мазасыздықты төмендететін құрал;
- кестені тым ұзақ жасау (бір уақытта 6-8 пункттен артық) - «мектепке дейінгі кесте» және «кешкі кесте» деп бөлек қолданған дұрыс.
- орталық маманымен келісіңіз: әр апта сайын сізге бір нақты үй тапсырмасы беріледі. Ол шағын болады, бірақ күн сайын орындалуы қажет. Нәтижені күнделікке тіркеңіз — педагог оған түсініктеме беріп, тапсырманы түзетіп отырады (4-кесте).

4 кесте -Ата-ана күнделігі

Апта	Дағды	Ата-анаға арналған тапсырма	Нені тіркеу керек
1–4	Таңертеңгілік кесте	Балаңызбен таңертеңгі визуалды кестені жасаңыз (5-6 карта). Күн сайын бала оны «оқиды» және орындалған әрекеттерді белгілейді	Өз бетімен кестеге қарайды / тек көмек арқылы қарайды / қарамайды
5–10	Қол жуу	Әр тамақтанар алдында-карточка-қабырғадағы алгоритм, бала қолдарын қадамдармен жуады. Сіздің рөліңіз: сақтандыру, ол үшін жасамау	Қанша қадамды өзі орындады / ымдық көмекпен / ересектің қолдауымен (физикалық көмекпен)
5–10	Киіну	Таңертең бала өздігінен киінеді. Егер бала 10 секундтан артық қатып қалса, сіз келесі қадамды ғана атайсыз.	Өзі киді / сөздік көмек сұрады / физикалық көмек қажет болды
11–14	Тамақтан кейін тазалау	Әр тамақтан кейін: бала табақ пен кружканы раковинаға салады. Бір нұсқаулық, қайталанбайды	Бірден орындады / 1 ескерту (қайталау) кейін орындады / орындамады
15–20	Үйде сәлемдесу	Отбасының әрбір мүшесімен кездескенде-сәлемдесу (сөз, қимыл, карта). Бала сәлем бергенше әңгімені бастамаңыз	Өзі сәлемдесті / бас изеу (ишара)дан кейін сәлемдесті / сәлемдеспеді

21–24	Дүкенге бару	Аптасына 1 рет-дүкенге бару. Тапсырма: жақын тұру, тыныш сөйлеу, кезек күту. Сіз жақын тұрасыз, бірақ қажетсіз араласпайсыз	Не сәтті болды / не қиын болды / инцидентсіз қанша минут өтті

Бас тарту - қалыпты реакция. Бұл тек АСБ бар балаларға ғана емес, барлық балаларға тән. Маңыздысы - баланың бас тартуы емес, ересек адамның оған қалай жауап беретіні. Баламен өзара әрекеттесу кезінде жүйелі және қолдаушы мінез-құлық стратегиясын ұстану қажет. Тыныш, бірқалыпты дауысты сақтап, нұсқаудан кейін балаға оны өңдеуге мүмкіндік беру үшін шамамен 10 секундтық үзіліс жасау ұсынылады. Егер тапсырма қиындық тудырса, оны жеңілдету керек: тек бірінші қадамды орындауды ұсыну және таңдау беру (мысалы: «алдымен қолды жуамыз ба, әлде куртканы киеміз бе?»). Бұл мотивацияны және бақылау сезімін арттырады. Ұзақ бас тарту жағдайында 2-3 минуттық қысқа үзіліс жасап, кейін тапсырмаға қайта оралу орынды. Бала тапсырманы орындауға бағытталған кез келген шағын әрекеті де мадақталып, қолдау арқылы бекітілуі тиіс.

Сонымен қатар тиімсіз және зиянды стратегиялардан аулақ болу қажет: дауыс көтеруге, қорқытуға немесе баланы физикалық мәжбүрлеуге болмайды; бір нұсқауды үзіліссіз қайта-қайта қайталау дұрыс емес, себебі бұл баланың оны елемеуін қалыптастырады; уақыт үнемдеу мақсатында тапсырманы баланың орнына орындауға болмайды. Сондай-ақ алғашқы бас тарту кезінде тапсырманы толық алып тастау, жағымсыз мінез-құлықты нығайтқышпен марапаттау (мысалы, тыныштандыру үшін мультфильм қосу) немесе баланың қатысуында оның мінез-құлқын теріс түрде талқылау ұсынылмайды.

АСБ бар балада өмірлік құзыреттерді қалыптастыру жұмысы - спринт емес, марафон. Прогресс баяу, біркелкі емес, кейде байқалмайтындай көрінуі мүмкін. Бірақ ол бар. Және оның маңызы зор.

Өз бетінше орындалған әрбір қадам - қолды сүрту болсын немесе кездескенде «сәлем» деу болсын - ұсақ нәрсе емес. Бұл дербестіктің, қадір-қасиеттің және өмірге қатысудың бір кірпіші. АСБ бар бала үшін бұл басқа балалармен салыстырғанда әлдеқайда қиын болуы мүмкін. Сондықтан мамандар мен отбасы бірлесіп, жүйелі, шыдамды әрі әр баланың мүмкіндігіне сеніммен әрекет етуі өте маңызды.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Омарова Ж. Аутизм в Казахстане: интеграция детей в общество [Электронный ресурс] // Bilim.expert. – 2022. – 27 июля. URL: https://www.bilim.expert/post/аутизм-в-казахстане-интеграция-детей-в-общество
2. Сулейменова Р.А. Инклюзивное образование в Казахстане: эволюция и перспективы развития // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия «Специальная педагогика». – 2019. – №2(57). – С. 45-52

3. Малофеев Н.Н. Когда и почему становится обязательным формирование жизненной компетенции детей с ОВЗ // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2026. – №61. – С. 5-28.

ӘОЖ 376.3

АУТИСТІК СПЕКТР БҰЗЫЛЫСТАРЫ БАР АДАМДАРДЫ КӘСІБИ ДАЯРЛАУ МӘСЕЛЕСІНЕ ҒЫЛЫМИ КӨЗҚАРАСТАР

Сауранбаева Ж. Т., магистрант, 2 курс
Ғылыми жетекшісі: М.Д. Ауренова,психология ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ, Өскемен қ., Қазақстан

АСБ (аутистік спектрлі бұзылысы) бар адамдарды кәсіби дайындау мәселесі халықаралық құжаттар, мысалы, БҰҰ мүгедектердің құқықтары туралы конвенциясы контекстінде ерекше мәнге ие, онда әр адамның денсаулық ерекшеліктеріне қарамастан еңбек ету және кәсіби даму құқығы ерекше атап көрсетіледі. Қазақстанда ерекше білім беру қажеттіліктері бар тұлғалардың кәсіби білім алу мәселелері «Білім туралы» Заңымен және 2020–2025 жылдарға арналған ҚР Білім және ғылымды дамытудың мемлекеттік бағдарламасымен реттеледі, онда инклюзивті білімге ерекше көңіл бөлінген.

Қазақстандық зерттеуші Жантлесова А.Б. «Қазақстандағы инклюзивті білім беру: теориясы мен практикасы» атты монографиясында АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлау дараландыру, сенсорлық ерекшеліктерді ескеру және құрылымдалған оқыту ортасын пайдалану қағидаттарына негізделуі тиіс екенін атап өтеді [1]. Автор аутизмі бар білім алушылардың қажеттіліктеріне сәйкес қолданыстағы кәсіби білім беру бағдарламаларын бейімдеу қажеттігін ерекше көрсетеді.

Қазақстандық зерттеушілер Оспанова Д.А. мен Темирбулатова С.К. «Қазақстанның арнайы мектептері жағдайында аутистік спектрлі бұзылыстары бар жасөспірімдердің кәсіби бағдарлануы» атты мақаласында Алматы және Астана қалаларындағы мамандандырылған оқу орындарындағы кәсіби даярлау тәжірибесін талдады. Авторлар білім беру ұйымдары мен жұмыс берушілер арасындағы үйлестірудің жеткіліксіздігі АСБ бар түлектерді табысты жұмысқа орналастырудағы негізгі кедергілердің бірі болып қала беретінін анықтады [2].

Еуропа елдерінде әлеуметтік кәсіпкерлік моделі кеңінен қолданылады, оның аясында мүгедектігі бар адамдарды жұмыспен қамтуға бағытталған мамандандырылған кәсіпорындар құрылады. Германияда Lorenz T. мен Heinitz K. жүргізген зерттеу мұндай кәсіпорындардың тек жұмыс орындарын ұсынып қана қоймай, сонымен қатар ашық еңбек нарығына кезең-кезеңімен өту мүмкіндігін қамтамасыз ететінін көрсетті. Авторлардың деректері бойынша, АСБ бар қызметкерлердің шамамен 30%-ы үш жыл ішінде әдеттегі жұмыспен қамтуға көшеді [3].

АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлаудың инновациялық тәсілі олардың кемшіліктеріне емес, күшті жақтарына назар аударуға негізделеді. Baron-Cohen S. «Autism: The Empathizing-Systemizing Theory» еңбегінде аутизмі бар көптеген адамдарға тән «жүйелі ойлау» тұжырымдамасын негіздеді, бұл ойлау түрі ақпараттық технологиялар, математика, инженерия және жаратылыстану ғылымдары сияқты салаларда артықшылық бола алатынын көрсетеді].

Данияда құрылған Specialisterne компаниясы АСБ бар адамдарды IT-секторда жұмыс істеуге кәсіби даярлаудың бірегей моделін әзірледі (Austin & Pisano). Бағдарлама 4-6 айлық қарқынды оқытуды қамтиды және аутизмі бар білім алушылардың когнитивтік ерекшеліктеріне бейімделген: визуалды нұсқауларды пайдалану, құрылымдалған кесте, бастапқы кезеңде әлеуметтік талаптарды барынша азайту. Компания деректері бойынша, бағдарлама түлектерінің 75%-ы ірі IT-компанияларға табысты жұмысқа орналасады.

Roux A.M. және әріптестері *Pediatrics* журналында жариялаған зерттеуінде АСБ бар адамдарға неғұрлым қолайлы кәсіби салаларды анықтады: компьютерлік бағдарламалау (табысты жұмысқа орналасудың 42%-ы), бухгалтерлік есеп (38%), инженерлік-техникалық мамандықтар (35%), кітапхана ісі (32%) []. Авторлар шешуші фактор мамандықтың адамның жеке қызығушылықтары мен когнитивтік профиліне сәйкестігі екенін атап көрсетеді.

АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлаудың негізгі аспектілерінің бірі - жұмыс ортасында табысты қызмет етуге қажетті әлеуметтік-коммуникативтік дағдыларды дамыту. Bellini S. мен Akullian J. АСБ бар адамдардың әлеуметтік дағдыларын оқытуға арналған 55 зерттеуге мета-талдау жүргізіп, болашақ кәсіби қызмет контекстінде видеомодельдеу, әлеуметтік хикаялар және рөлдік ойындарды қолданатын бағдарламалардың ең тиімді екенін анықтады.

University of California, Los Angeles базасында Laugeson E.A. мен Frankel F. әзірлеген PEERS (Program for the Education and Enrichment of Relational Skills) бағдарламасы АСБ бар жасөспірімдер мен жас ересектердің әлеуметтік дағдыларын дамытуда жоғары тиімділік көрсетті [5]. Бағдарлама 16 апталық сессияны қамтиды, оның барысында қатысушылар әңгіме жүргізу, қақтығыстарды шешу, командада жұмыс істеу дағдыларын меңгереді - бұлар еңбек қызметі үшін маңызды негізгі құзыреттер болып табылады.

Қазақстандық мамандар Бекмуханова А.Т. мен Садыкова Г.М. «Оңалту орталығы жағдайында аутизмі бар жасөспірімдердің әлеуметтік-тұрмыстық дағдыларын қалыптастыру» атты зерттеуінде Алматы қаласындағы «Асыл мирас» орталығының жұмыс тәжірибесін сипаттады.

Авторлар жұмыс орнындағы коммуникацияны дамытуға, еңбек ұжымындағы әлеуметтік ережелерді түсінуге, күйзеліс жағдайларында өзін-өзі реттеу дағдыларын қалыптастыруға бағытталған кәсіби даярлыққа дейінгі бағдарламаны әзірледі. Зерттеу нәтижелері бағдарламаға қатысушылардың 68%-ында әлеуметтік бейімделудің жақсарғанын көрсетті.

Орындаушылық функциялардың ерекшеліктері - жоспарлау, ұйымдастыру, ойлау икемділігі - АСБ бар тұлғалардың кәсіби оқудағы табыстылығына едәуір әсер етеді. Hill E.L. «Executive dysfunction in autism» атты шолу зерттеуінде назарды ауыстыру, дағдыларды жалпылау және әрекетті

ұйымдастырудағы қиындықтар жұмысқа орналасуда әлеуметтік-коммуникативтік тапшылықтарға қарағанда анағұрлым маңызды кедергі болатынын көрсеткен.

Абдрахманова Р.С. «Ерекше білім беру қажеттіліктері бар жоғары сынып оқушыларының кәсіби өзін-өзі айқындауын психологиялық-педагогикалық сүйемелдеу» атты диссертациялық зерттеуінде Қазақстандағы мектеп-интернаттарда жүргізілетін кәсіби бағдар беру жұмысының тәжірибесін талдады [6]. Автор АСБ бар білім алушыларда орындаушылық функцияларды дамыту әдістерінің жеткілікті деңгейде әзірленбегенін атап өтіп, визуалды қолдауды және қадамдық оқытуды пайдаланатын құрылымдалған бағдарламаларды енгізуді ұсынады.

Қолданбалы мінез-құлық талдауы әдістері АСБ бар тұлғаларды кәсіби оқытуда кеңінен қолданылады. Smith T. мен Iadarola S. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology журналында жарияланған зерттеуінде кәсіби дағдыларды үйретуде мінез-құлықтық стратегияларды қолданудың тиімділігін көрсетті: тапсырмалық талдау (күрделі міндеттерді қарапайым қадамдарға бөлу), мінез-құлық тізбектерін бірізді үйрету, сондай-ақ біртіндеп азайтылатын нұсқауларды пайдалану.

Отандық зерттеушілер Нурбекова Ж.К. мен Исаева Л.А. «АСБ бар жасөспірімдерді кәсіби-еңбекке даярлау жүйесінде АВА-терапия әдістерін қолдану» атты мақаласында Қарағанды қаласындағы «Коррекция және даму» оңалту орталығының тәжірибесін сипаттады. Авторлар визуалды кесте, видеомодельдеу және токендік нығайту жүйесін пайдалану арқылы ағаш ұсталығы ісіне оқыту бағдарламасын әзірледі. Нәтижелер бағдарлама қатысушыларының 72%-ында базалық кәсіби дағдылардың меңгерілгенін көрсетті.

Қазақстандық тәжірибешілер Омарова К.А. мен Ержанова Г.Т. «Құрылымдалған оқыту - аутизмі бар жастарды кәсіби даярлаудың негізі» атты жарияланымында Алматыдағы №35 кәсіби-техникалық колледжінде TEACCH әдісін бейімдеу тәжірибесін сипаттады. Авторлар тігін және аспаздық саласында оқыту үшін визуалды жұмыс жүйелерін әзірлеп, оқу жылы ішінде жұмыс операцияларын дербес орындау деңгейін 25%-дан 78%-ға дейін арттырды.

АСБ бар тұлғаларды кәсіби бағдарлау олардың когнитивтік және сенсорлық ерекшеліктерін ескеретін мамандандырылған диагностикалық құралдарды қажет етеді. Hagner D. мен Cooney B.F. Discovery Process әдістемесін әзірледі - бұл стандартты тестілеуге емес, адамның әртүрлі жағдайларда бақылауға негізделген кәсіби бағалаудың баламалы тәсілі. Әдістеме қызығушылықтарды, күшті жақтарды және өнімділікке әсер ететін қоршаған орта жағдайларын талдауды қамтиды.

Howlin P. АСБ бар ересектерді ұзақ мерзімді зерттеуінде дәстүрлі кәсіби қабілеттер тесттері нақты жұмысқа орналастыру табыстылығын дұрыс болжай алмайтынын анықтады. Авторлар бірнеше күн немесе апта бойы нақты жұмыс тапсырмаларын табиғи ортада сынап көруді қамтитын ситуациялық бағалауды (situational assessment) қолдануды ұсынады.

Молдабаева С.Т. «Қазақстандағы денсаулық мүмкіндіктері шектеулі жасөспірімдердің кәсіби өзін-өзі айқындауының психологиялық ерекшеліктері» атты зерттеуінде республикадағы арнайы мектептердегі кәсіби бағдарлау әдістерін талдады. Автор формалды кәсіби бағдарлау тәсілі басым екенін атап өтіп, кәсіби сынақтар мен кәсіпорындарда тәжірибелік тағылдаманы қоса тәжірибеге бағытталған бағалау әдістерін енгізуді ұсынады.

АСБ бар тұлғаларды еңбек қызметіне даярлауда жеке кәсіби даму жоспарын (Individual Career Development Plan) әзірлеу сыни маңызды элемент болып табылады. Test D.W. мектептен ересек өмірге өтуге арналған зерттеулерді метаталдау барысында құрылымдалған жеке жоспардың болуы табысты жұмысқа орналастыру ықтималдығын 2,8 есе арттыратынын анықтады.

Wehman P. адамға бағдарланған жеке жоспарлау (person-centered planning) моделін ұсынды, оған АСБ бар жас адам, оның отбасы, педагогтар және әлеуетті жұмыс берушілер қатысады. Жоспарлау процесі адамның армандары мен мақсаттарына, оның ерекше қабілеттеріне және қолдаушы қауымдастық құруға бағытталған.

Отандық жеке жоспарлау тәжірибесі Сарсенбаева Б.И. мен Муканова Д.Р. «Қазақстандағы инклюзивті білім беру жүйесінде АСБ бар оқушылар үшін жеке білім беру маршруттары» атты еңбегінде сипатталған. Авторлар кәсіби бағдарлау жұмыстарын 14-15 жасқа дейін бастау қажеттігін және жеке даму жоспарына нақты өлшенетін мақсаттары бар кәсіби даярлық модулін енгізуді ерекше атап көрсетеді.

Осылайша, табысты кәсіби даярлаудың негізгі элементтері 1-суретте көрсетілген жағдайлармен тығыз байланысты болып табылады.

1 сурет – Табысты кәсіби даярлаудың элементтері

Қазақстанда мүгедектігі бар тұлғаларды жұмыспен қамту мәселелері «Қазақстан Республикасындағы мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы» Заңымен реттеледі, ол жұмысшылар санының 2-4%-ын мүгедектерді жұмысқа қабылдау квотасын белгілейді. Алайда, Смагулова Г.К. мен Абдуллина А.А. «Қазақстандағы мүмкіндігі шектеулі тұлғаларды жұмыспен қамту мәселелері»

атты мақаласында атап өткендей, квоталық жүйе АСБ бар адамдар үшін тиімді емес, себебі ол арнайы қолдау көрсету және жұмыс орнын бейімдеу қажеттілігін ескермейді.

Қазақстанда ерекше білім беру қажеттіліктері бар тұлғаларды кәсіби даярлау техникалық және кәсіптік білім беру жүйесі аясында жүзеге асырылады. ҚР Білім және ғылым министрлігінің деректері бойынша, 2023 жылға 28 оқу орны бейімделген кәсіби оқыту бағдарламаларын іске асырады, алайда АСБ бар тұлғаларға арналған арнайы бағдарламалар іс жүзінде жоқ.

Калиева Ж.С. «Қазақстан Республикасындағы ерекше білім беру қажеттіліктері бар жастардың кәсіби білімі: жағдайы мен перспективалары» зерттеуінде мүгедектігі бар студенттер қабылдайтын 15 колледжді талдады. Автор келесі проблемаларды анықтады: арнайы дайындалған педагогтардың болмауы (колледждердің 87%), материалдық-техникалық базаның жеткіліксіздігі (72%), сүйемелдеу қызметтерінің жоқтығы (94%), оқытуды даралауға формалды көзқарас (83%).

Позитивтік тәжірибе Есимова К.Р. мен Джусубалиева Д.М. «Колледждегі инклюзивті кәсіби білім: тәжірибеден» атты еңбегінде сипатталған [58]. Авторлар Алматы қаласындағы қызмет және технология колледжінде АСБ бар студенттерді сүйемелдеудің моделін ұсынды, оған тьютор қызметі, оқу бағдарламаларын бейімдеу және өндірістік практика ұйымдастыру үшін жұмыс берушілермен ынтымақтастық кіреді. Үш жыл ішінде 12 АСБ бар студент оқу бағдарламасын аяқтап, олардың 7-сі мамандығы бойынша жұмыспен қамтылған.

Қазақстанда АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлауға мемлекеттік емес ұйымдардың айтарлықтай үлесі бар. 2009 жылдан бері Алматыда жұмыс істеп келе жатқан «Асыл мирас» қоры АСБ бар жасөспірімдер мен жас ересектерге арналған кәсіби даярлыққа дейінгі және кәсіби оқыту бағдарламаларын жүзеге асырады.

Нурманова А.С. «Қазақстандағы аутизмі бар тұлғаларды әлеуметтік-еңбекпен оңалту бойынша қоғамдық ұйымдардың тәжірибесі» мақаласында елдің әртүрлі аймақтарындағы алты МҚҰ қызметін сипаттады. Ұйымдар келесі мамандықтар бойынша оқыту бағдарламаларын ұсынады: аспаз көмекшісі, тігіншілік, ағаш өңдеу ісі, бау-бақша жұмыстары, компьютерлік сауаттылық. Дегенмен, автор мемлекеттік тарапынан жүйелі қолдаудың жоқтығын және бағдарламаларды қаржыландырудағы қиындықтарды атап көрсетеді.

Астана қаласындағы «Шекарасыз әлем» оңалту орталығы АСБ бар жастарға арналған әлеуметтік кәсіпкерліктің инновациялық бағдарламасын әзірледі. Абенова Ж.М. мен Токтарова К.И. «Аутизмі бар адамдарды жұмыспен қамтудың бір формасы ретінде әлеуметтік кәсіпкерлік» атты жарияланымында сипаттағандай, орталық печенье пісіру цехы мен сувенир өнімдерін өндіретін шеберхананы құрған, онда 18 АСБ бар адам жұмыс істейді. Бағдарлама кәсіби оқытуды, тұрақты тәлімгерлік мен қызметкерлердің дербестігін біртіндеп арттыруды қамтиды.

Осылайша, Қазақстандық және шетелдік ғылыми тәсілдерді талдау АСБ бар адамдарды кәсіби даярлау мәселесі бойынша келесі қорытындылар жасауға мүмкіндік береді.

АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлаудың қазіргі теориялық негізі биопсихоәлеуметтік модельге, құрылымдық-тарихи компенсация теориясына және нейрологиялық әртүрлілік тұжырымдамасына сүйенеді, бұл аутизмі бар адамдардың даму әлеуеті мен ерекше когнитивтік қабілеттерін айқындайды. Халықаралық тәжірибе көрсеткендей, қолдау көрсетілген жұмыспен қамту, күшті жақтарға бағытталған кәсіби оқыту, құрылымдалған оқыту әдістері және заманауи технологияларды (VR, компьютерлік бағдарламалар) қолдану тиімді болып табылады.

Табысты кәсіби даярлаудың негізгі элементтері мыналар болып табылады: кәсіби бағдарлау жұмыстарын ерте бастау, оқытуды даралау, әлеуметтік-коммуникативтік дағдылар мен орындаушылық функцияларды дамыту, қолданбалы мінез-құлық талдау әдістерін қолдану, визуалды қолдау және оқу ортасын құрылымдау.

Кәсіби интеграцияның негізгі кедергілері: жұмыс берушілердің стереотиптері мен жеткіліксіз хабардарлығы, отбасылардың төмен күтуі, білім беру ұйымдары мен жұмыс берушілер арасындағы координацияның болмауы, заңнамалық базаның кемшіліктері.

Қазақстанда АСБ бар тұлғаларды кәсіби даярлау жүйесі қалыптасу сатысында. Бірқатар колледждер мен МҚҰ-ның оң бастамалары жүйелендіруді, мемлекеттік қолдауды және кеңейту мүмкіндігін қажет етеді. Арнайы кәсіби оқыту бағдарламаларын әзірлеу, педагогикалық кадрларды даярлау, сүйемелдеумен жұмысқа орналастыру қызметтерін құру, жұмыс берушілерге түсіндіру жұмыстарын жүргізу - жүйелі дамыту үшін маңызды шаралар болып табылады.

Келешектегі зерттеулер табысқа жеткен халықаралық модельдерді Қазақстан жағдайына бейімдеуге, АСБ бар тұлғалардың әртүрлі когнитивтік профильдеріне арналған ғылыми негізделген кәсіби даярлық бағдарламаларын әзірлеуге, сондай-ақ жұмыспен қамту мен кәсіби бейімделудің ұзақ мерзімді нәтижелерін зерттеуге бағытталуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Жантлесова А.Б. Инклюзивное образование в Казахстане: теория и практика: монография. – Алматы: Қазақ университеті, 2020. – 234 с.

2. Оспанова Д.А., Темирбулатова С.К. Профессиональная ориентация подростков с расстройствами аутистического спектра в условиях специальных школ Казахстана // Вестник КазНПУ. – 2021. – № 1(69). – С. 102-110.

3. Lorenz T., Heinitz K. Aspergers – different, not less: occupational strengths and job interests of individuals with Asperger's Syndrome // PLOS ONE. – 2014. – Vol. 9(6).

4. Roux A.M., Shattuck P.T., Cooper B.P., Anderson K.A., Wagner M., Narendorf S.C. Postsecondary employment experiences among young adults with an

autism spectrum disorder // Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. – 2013. – Vol. 52(9). – P. 931-939.

5. Laugeson E.A., Frankel F. Social skills for teenagers with developmental and autism spectrum disorders: The PEERS treatment manual. – New York: Routledge, 2010. – 242 p.

6. Абдрахманова Р.С. Психолого-педагогическое сопровождение профессионального самоопределения старшеклассников с особыми образовательными потребностями: дис. .. канд. пед. наук.– Алматы, 2022 – 178 с.

Секция 2.
АРНАЙЫ ПЕДАГОГИКА ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ЗАМАНАУИ ТӘЖІРИБЕЛЕР МЕН ТӘСІЛДЕР

СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ И ПОДХОДЫ В СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКЕ И ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

ӘОЖ 376.1

ПЕДАГОГ ПЕН АТА-АНАНЫҢ ӨЗАРА СЕРІКТЕСТІГІ – АСБ БАР БАЛАНЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК-КОММУНИКАТИВТІК ДАМУЫНЫҢ КЕПІЛІ

Абубакирова М.Б., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: М.Д. Ауренова, психология ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ, Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: abmalika2004@gmail.com

Қазіргі заманғы білім беру жүйесі әлеуметтік өзгерістер мен жаңашылдықтар жағдайында дамып, гуманистік құндылықтарға, әр баланың даралығын тануға және оның жан-жақты дамуына жағдай жасауға бағытталған. Қазіргі білім беру саясатының маңызды бағыттарының бірі — инклюзивті білім беруді дамыту, яғни барлық балаларға, оның ішінде ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға тең мүмкіндік жасау. Бұл жүйеде ерекше назар аутизм спектріндегі бұзылыстары бар балаларға аударылады, себебі олар әлеуметтік коммуникация, қоршаған адамдармен өзара әрекеттесу, сондай-ақ қабылдау, мінез-құлық және ақпаратты өңдеуде айтарлықтай қиындықтарға ұшырайды.

Аутизм спектріндегі бұзылыстарға тән ерекшеліктер олардың әлеуметтік өзара әрекеттесуінде шектеулі болуымен, қоршаған адамдармен байланыс орнатуда қиындықтарымен, сөйлеу және коммуникация бұзылыстарымен, сондай-ақ қайталанатын әрекеттер мен тар қызығушылықтарымен көрінеді. Бұл ерекшеліктер баланың оқу процесіне және әлеуметтенуіне айтарлықтай әсер етіп, педагогикалық жағдайлар мен кешенді қолдауды қажет етеді.

АСБ бар баланың табысты әлеуметтенуі мен дамуының басты шарттарының бірі — педагогтар мен ата-аналар арасындағы тығыз өзара іс-қимыл. Отбасы — баланың тұлғалық дамуының алғашқы әлеуметтік ортасы, онда оның эмоционалды және коммуникативтік дамуының негіздері қалыптасады. Ал білім беру ұйымы — жүйелі оқыту, әлеуметтік дағдыларды дамыту және басқа адамдармен өзара әрекеттесу тәжірибесін қалыптастыру алаңы. Сондықтан педагогикалық жұмыстың тиімділігі көбінесе педагогтар мен ата-аналардың әрекеттерінің үйлесімділігіне байланысты.

Педагогикалық және психологиялық ғылымда отбасы мен білім беру мекемесінің өзара әрекеттесуі баланың тұлғалық дамуының негізгі факторларының бірі ретінде қарастырылады. Бұл мәселені зерттеуде ерекше

үлес қосқан ғалымдардың бірі — Лев Выготский, ол әлеуметтік ортаның жоғары психикалық функциялардың қалыптасуындағы рөлін атап көрсеткен. Оның мәдени-тарихи даму теориясына сәйкес, баланың дамуы қоршаған адамдармен белсенді өзара әрекеттесу арқылы жүреді. Ересектер баланың қоршаған әлеммен байланысына делдал ретінде қызмет етіп, оған әлеуметтік нормаларды, мінез-құлық ережелерін және басқа адамдармен өзара әрекеттесудің жолдарын меңгеруге көмектеседі.

АСБ бар балалармен жұмыс контекстінде бұл қағида ерекше маңызды, себебі мұндай балалар көбіне әлеуметтік дағдыларды өз бетінше меңгеруде қиындықтарға тап болады. Сол себепті педагогтар мен ата-аналардың өзара әрекеті баланың коммуникативтік қабілеттерін қалыптастыру және әлеуметтік бейімделуіне қол жеткізу үшін басты шарт болып табылады.

Баланың дамуы теориясында ерекше орын алатын ұғымдардың бірі — жаңадан даму аймағы, оны енгізген ғалым Лев Выготский. Жаңадан даму аймағы деп баланың өз бетінше атқаратын іс-әрекетімен анықталатын ағымдағы даму деңгейі мен ересек немесе білікті серіктестің қолдауымен жетуге болатын әлеуетті даму деңгейі арасындағы аралықты түсіну қажет. Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар балалар үшін ересектің қолдауы аса маңызды, себебі тек бірлескен іс-әрекет барысында бала жаңа қарым-қатынас тәсілдерін және өзара әрекеттесудің тиімді жолдарын меңгереді.

Педагог пен ата-ана үйлесімді әрекет еткен жағдайда, бала үшін біртұтас дамытушы орта қалыптасады, онда талаптар мен өзара әрекеттесу жолдары тұрақты және түсінікті болады. Бұл АСБ бар балалар үшін ерекше маңызды, себебі олар көбіне қоршаған ортаның құрылымдылығы мен болжамдылығын қажет етеді. Ересектердің бірлескен әрекеті арқылы бала біртіндеп әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларын қалыптастырады, эмоцияларды түсінуді үйренеді және ортақ іс-әрекетке қатыса алады.

Баланы тәрбиелеудегі отбасының рөлін түсінуге үлкен үлес қосқан ғалымдардың бірі — Антон Макаренко. Ол тәрбиені біртұтас процесс ретінде қарастырып, отбасы мен білім беру ұйымының бір жүйе ретінде әрекет етуі керектігін атап көрсетті. Ғалым ата-аналар мен педагогтар бір мақсат пен тәрбие әдістерін ұстанғанда тәрбиенің тиімділігі едәуір артатынын, ал керісінше жағдайда бала қайшылықты талаптарға тап болып, тұрақсыз мінез-құлық үлгілерін қалыптастыруы мүмкін екенін айтты.

АСБ бар балалар үшін талаптардың үйлесімділігі әсіресе маңызды. Отбасы мен педагогтардың күтулері сәйкес келмеген жағдайда балада мазасыздық пайда болып, әлеуметтік ережелерді түсінуде қиындықтар туып, өзара әрекеттесу мотивациясы төмендеуі мүмкін. Сол себепті отбасы мен білім беру ұйымының тиімді өзара әрекеті коррекциялық және дамытушылық жұмыстың негізгі шарты болып табылады.

Қазіргі кездегі арнайы педагогика және психология саласындағы зерттеулер педагогтар мен ата-аналардың бірлескен жұмыс жасау маңыздылығын растауда. Отбасының оқу процесіне белсенді қатысуы баланың оқу жетістіктеріне, коммуникативтік дағдыларының дамуына және әлеуметтік мінез-құлық қалыптасуына оң әсер етеді. Педагогтармен белсенді өзара

әрекеттесетін ата-аналар күнделікті өмірде мамандардың ұсынымдарын жиі қолданады, бұл меңгерілген дағдылардың тұрақтылығын қамтамасыз етеді.

Дегенмен, зерттеулер көрсеткендей, отбасының оқу процесіне қатысу деңгейі әртүрлі болады. Оған әсер ететін факторларға баланың даму ерекшеліктері, бейімделу деңгейі, аутистік көріністердің қарқындылығы және отбасының әлеуметтік-психологиялық сипаттары жатады.

Ғылыми деректерге сәйкес, дамуында күрделі қиындықтары бар балалардың ата-аналары жиі эмоционалды қысымға, мазасыздыққа және өз педагогикалық мүмкіндіктеріне сенімсіздікке ұшырайды. Бұл ата-аналардың белсенділігінің төмендеуіне және педагогтармен өзара әрекеттесудің қиындауына әкелуі мүмкін. Кейбір жағдайларда ата-аналар баланың қиындықтарын талқылаудан аулақ болады немесе мамандардың теріс бағалауы алдында қорқады.

Отбасының оқу процесіне қатысуына айтарлықтай әсер ететін факторлардың бірі — баланың дамуы мен коррекция әдістері туралы ата-ананың ақпараттандырылған деңгейі. Зерттеулер көрсеткендей, АСБ ерекшеліктерін түсінетін және оқыту мен әлеуметтендірудің тиімді тәсілдерін білетін ата-аналар оқу процесіне белсенді қатысады. Ақпараттандырылу ата-аналардың стрессін және мазасыздық деңгейін төмендетіп, өз әрекеттеріне сенімділігін арттырады және педагогтармен өзара тиімді қарым-қатынасқа мүмкіндік береді.

Бүгінгі таңда АСБ бар балаларды оқытуға психо-педагогикалық қолдау, ойын арқылы терапия және құрылымдық оқыту әдістері кеңінен қолданылады. Бұл әдістерде ата-аналар тек бақылаушы ретінде ғана емес, белсенді қатысушы ретінде қатыса алады: олар ойын сабақтарына қатысады, үйде жаттығуларды қайталайды, баланың эмоционалды күйін бақылайды және жаңа дағдыларды бекітеді. Осылайша, отбасы білім беру процесінің толыққанды серіктесіне айналады.

Сонымен қатар, отбасының әлеуметтік қолдауына да ерекше мән беріледі. АСБ бар балалардың ата-аналары көбіне эмоционалды жүктеме мен оқшаулану сезімін бастан кешіреді, сондықтан отбаларды қолдау бағдарламалары, психологтармен консультациялар және басқа ата-аналармен топтық кездесулер стресс деңгейін төмендетуге, тәжірибе алмасуға және практикалық ұсынымдар алуға көмектеседі. Мұндай тәжірибе педагогтармен өзара әрекеттесудің сапасына және коррекциялық жұмыстың тиімділігіне оң әсер етеді.

АСБ бар баланың әлеуметтік-коммуникативтік дамуы көбінесе оны қоршаған ересектердің әрекеттерінің үйлесімділігіне байланысты. Білім беру ұйымында бала құрдастарымен және ересектермен өзара әрекеттесуді, ортақ іс-әрекетке қатысуды, тілектерін білдіруді және басқалардың эмоцияларын түсінуді үйренеді. Дегенмен, бұл дағдыларды үйде қолданбайынша, прогресс шектеулі болуы мүмкін. Сондықтан педагогтардың басты міндеттерінің бірі — ата-аналарды үйде балаға қолдау көрсету стратегияларына үйрету, соның ішінде: күн тәртібін құрылымдау, визуалды көрсеткіштерді қолдану, өзін-өзі басқаруға ықпал ету және позитивті коммуникативтік тәжірибе қалыптастыру.

Педагогтар мен ата-аналар арасындағы серіктестік қатынастарды қалыптастыруда әртүрлі өзара әрекеттесу формалары маңызды рөл атқарады: жеке консультациялар, бірлескен тренингтер, шеберлік сабақтары, ашық сабақтар және семинарлар. Бұл формалар ата-аналарға баланың даму ерекшеліктерін түсінуге, жаңа әрекеттесу әдістерін меңгеруге және педагогтармен сенімді қарым-қатынас орнатуға мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, педагогтар мен ата-аналардың ынтымақтастығы ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін арттыруға ықпал етеді. Мамандардың қолдауы ата-аналардың мазасыздық деңгейін төмендетіп, өз әрекеттеріне сенімділігін арттырады және күнделікті өмірде педагогикалық ұсынымдарды тиімді қолдануға мүмкіндік береді.

Жалпы алғанда, педагогтар мен ата-аналардың табысты серіктестігі — көпқабатты процесс, ол білім беру, психологиялық және әлеуметтік аспектілерді қамтиды. Тек кешенді тәсіл арқылы ғана АСБ бар балалардың әлеуметтенуі мен дамуы үшін оңтайлы жағдайларды құруға болады, бұл талаптардың үйлесімділігіне, тұрақты қолдауға және коммуникативтік дағдылардың дамуына мүмкіндік береді.

Қорыта айтқанда, педагог пен ата-ананың серіктестігі — АСБ бар баланың әлеуметтік-коммуникативтік дамуының басты факторларының бірі. Отбасы мен білім беру ұйымының бірлескен қызметі баланы қолдау мен оның толыққанды дамуына мүмкіндік беретін біртұтас дамытушы ортаны қалыптастырады.

Талаптар мен тәрбиелік әдістердің үйлесімділігі баланың тұрақты мінез-құлық үлгілерін қалыптастыруға, қарым-қатынас дағдыларын дамытуға және әлеуметтік бейімделуге септігін тигізеді. Педагогтар мен ата-аналардың өзара әрекеті тек оқу процесін тиімді ұйымдастыруға ғана емес, сонымен қатар баланың эмоционалды әл-ауқатын қамтамасыз ететін сенімділік пен ынтымақтастық атмосферасын құруға да ықпал етеді.

Инклюзивті білім берудің қазіргі жағдайында отбасының қатысу деңгейіне және педагогтармен қарым-қатынас сапасына әсер ететін факторларды одан әрі зерттеу ерекше маңызды. Отбасының қолдауын арттыруға және ата-аналардың құзыреттілігін дамытуға бағытталған жаңа серіктестік формаларын жасау АСБ бар балалармен жүргізілетін коррекциялық және дамытушылық жұмыстың тиімділігін едәуір арттыра алады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4. Проблемы развития психики. — Педагогика, 1984.

2. Макаренко А.С. Книга для родителей. — Просвещение, 1988.

3. Божович Л.И. Личность и её формирование в детском возрасте. — Просвещение, 2008.

4. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребёнок: пути помощи. — Теревинф, 2014.

5. Лебединская К.С., Никольская О.С. Дети с аутизмом. — Просвещение, 1988.

ӘОЖ376.3

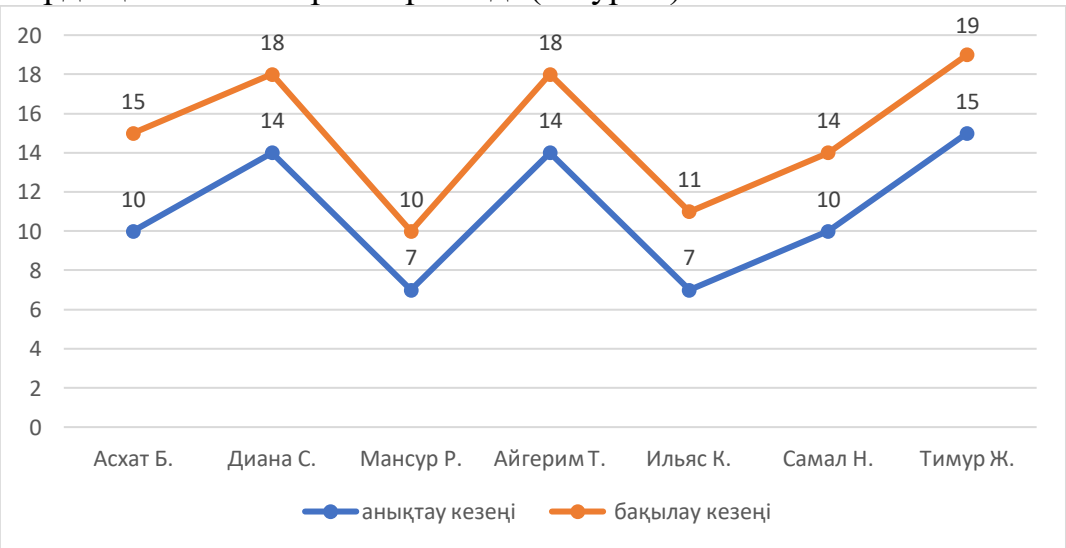
ОЙЫН ПРАКТИКАСЫ АРҚЫЛЫ АУТИЗМ СПЕКТРІ БҰЗЫЛҒАН БАЛАЛАРДА ЭМОЦИОНАЛДЫ СЕЗІМТАЛДЫҚ ПЕН ЭМПАТИЯНЫҢ ҚАЛЫПТАСУЫН ЭМПИРИКАЛЫҚ ЗЕРТТЕУ

Альбиланова А.Э., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан

Диагностиканың бақылау кезеңі 2026 жылдың наурыз айында «Сезімдер әлемі» бағдарламасын іске асыру аяқталғаннан кейін айқындаушы кезеңде пайдаланылған толық диагностикалық кешенді қолдана отырып өткізілді. Өлшеу процедурасы бастапқы тексеру шарттарына максималды сәйкестікпен көбейтілді: сол мамандар, сол үй-жайлар, сауалнаманы ата-ана анықтайтын кезеңде толтырды.

Барлық бес әдіс бойынша оң динамика тіркелді: орташа топтық көрсеткіштер эмоционалды жауап беру сынақтары бойынша өсті және аутизм сипаттамалары шкаласы (CARS-2) бойынша төмендеді.

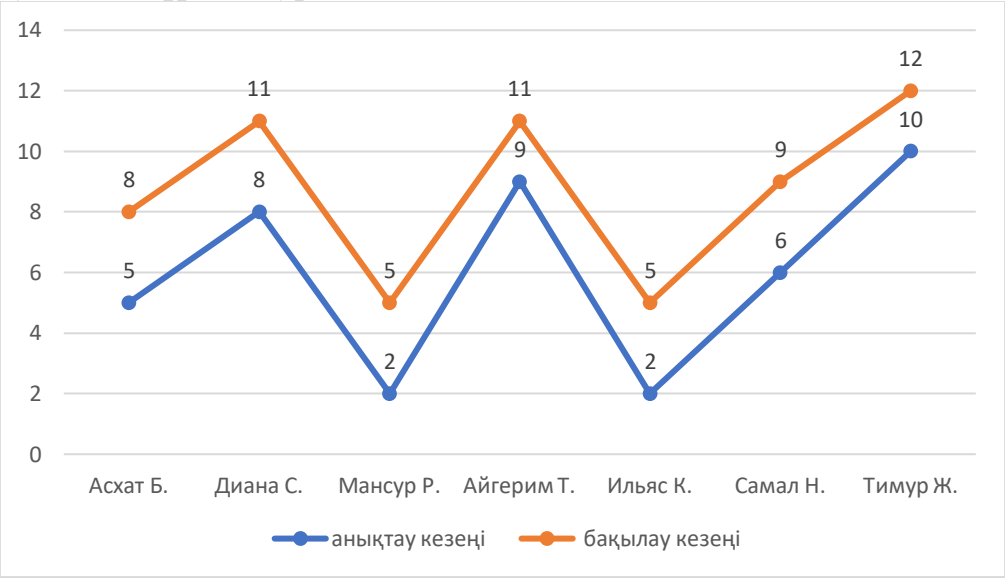
Топ бойынша орташа балл 20-дан 11,3-тен 15,0-ге дейін өсті (18,5% - ға). Бағдарламаға дейінгі орташа немесе төмен деңгейде 7 қатысушының 4-і болды (57%); 7-ден 1-і ғана (14%). Орташа және жоғары тану деңгейі бар балалардың саны 3-тен 6-ға дейін өсті (43% - дан 86% - ға дейін). Ең айқын динамика «Күрделі эмоциялар» субтестінде жазылған: ол бойынша орташа балл 8–ден 2,4-тен 4,6-ға дейін (92% - ға) өсті, бұл бағдарламаның II-III кезеңдерінде күрделі әлеуметтік эмоцияларға арнайы бағытталған баяндау және рөлдік сессиялардың тікелей әсерін көрсетеді (1-сурет).



1 сурет - «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті бойынша көрсеткіштердің динамикасы

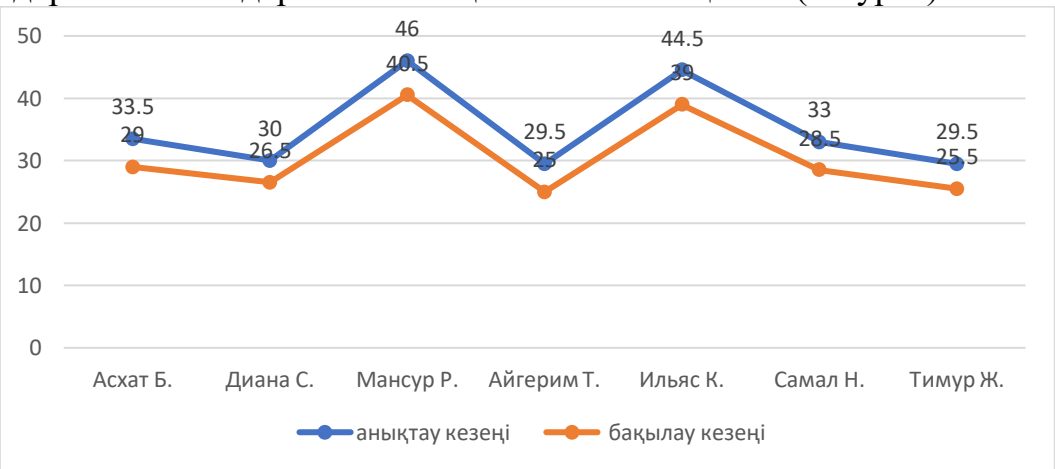
«Суреттер» әдістемесі бойынша топ бойынша орташа балл 12-ден 7,3-тен 10,1-ге дейін өсті (24%). Бағдарламаға дейін қатысушылардың ешқайсысы жоғары проәлеуметтік жауап деңгейіне жеткен жоқ; бағдарламадан кейін 7-ден

2 (29%). Төмен деңгейдегі балалар саны 2-ден 0-ге дейін қысқарды. Сапалық талдау реакциялардың басым түрінің ауысуын көрсетеді: болдырмау реакцияларының үлесі 43% - дан 25% - ға дейін төмендеді, белсенді проәлеуметтік үлесі 11% - дан 32% - ға дейін өсті. Ең тұрақты өсім К3 «Реніш» және К4 «Бірлескен іс-әрекет» суреттеріне сәйкес тіркелді, онда бағдарламаға дейін қашқақтау болу басым болды, содан кейін вербалды-проәлеуметтік және проәлеуметтік түрі (2-сурет).



2 сурет - «Суреттер» әдістемесі бойынша көрсеткіштердің динамикасы

CARS-2 шкаласы бойынша топ бойынша орташа жиынтық балл 35,1-ден 30,7-ге дейін төмендеді. Бағдарламаға дейін 7 баланың 2-і ауыр дәрежеде болды (37 баллдан жоғары); бірде-бірінен кейін. «Эмоционалды жауап» негізгі кіші шкаласы бойынша орташа мән 2,86-дан 2,36-ға дейін, С10 «Қорқыныш пен мазасыздық» 3,07-ден 2,57-ге дейін төмендеді. CARS -2-де төмендеу нәсілдердің «жоғалуын» білдірмейді, бірақ аффективті бұзылулардың ауырлығының төмендеуін және алаңдаушылықтың төмендеуін көрсетеді – «Сезімдер әлемі» бағдарламасының екі негізгі мақсаты (3-сурет).



3 сурет - CARS-2 бойынша жиынтық баллдың динамикасы

Кошелева әдісі бойынша топ бойынша орташа балл 36-дан 12,7-ден 19,3-ке дейін өсті (18% - ға). Бағдарламаға дейін эмоционалды көріністердің төмен деңгейі 7 - ден 2 - ге (29%), 7-ден 3-тен (43%) төмен болды; деңгейден кейін

бірде-бір қатысушыда «төмен» байқалмады, 7-ден 1-ден төмен. Вербализация критерийі бойынша орташа мән-бағдарламаға дейінгі ең тапшы - 0,48-ден 1,05-ке дейін (19%) өсті, бұл рефлексиялық шеңберлердің аффектіні вербализациялауды қолдау әдісі ретінде табыстылығын көрсетеді. 2 «Қайғы» және 3 «Қорқыныш» сынамалары бойынша өсім 1 «Қуаныш» сынамасы бойынша өсімнен асып түседі, бұл неғұрлым күрделі жағдайларға қарай аффективті жауаптың қолжетімді диапазонының кеңеюін көрсетеді (4-сурет).

4 сурет - Кошелева әдістемесі бойынша көрсеткіштердің динамикасы

Ата-аналарға арналған сауалнама бойынша топ бойынша орташа жиынтық балл 96-дан 45,3-тен 60,3-ке дейін өсті (16% - ға). Бағдарламаға дейін 7 баланың 2-сінің деңгейі төмен болды (25 баллдан төмен); бірде-бірінен кейін. Орташа және одан жоғары қатысушылардың саны 2-ден 5-ке дейін өсті (29% - дан 71% - ға дейін). Ең айқын өсім 2 «аффективті байланыстағы бастама» шкаласы бойынша тіркелді, ол анықтау кезеңінде ең тапшы болды. Бұл бағдарламаның эмоционалды жауаптылықтың ең қиын аспектісіне - жақындарымен өздігінен басталатын аффективті байланысқа сәтті әсер еткендігін көрсетеді (5-Сурет).

5 сурет – Ата-аналарға арналаған сауалнама бойынша көрсеткіштердің динамикасы

Қалыптастырушы эксперименттің жеке нәтижелерін қарастырайық.

Асхат Б. барлық бес әдіс бойынша тұрақты оң динамиканы көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тестінің ұпайы 10-нан 15-ке дейін өсті (топ

өсімінің 50%), деңгей «орташадан төмен» «орташаға» дейін көтерілді. «Суреттер» әдістемесі бойынша балл 5-тен 8-ге дейін өсті (+60% - ға), реакция түрі аулақ болудан вербалды-просоциалдыға ауысты. CARS - 2 33,5-тен 29,0-ге дейін төмендеді-ауыр диагностикалық шектен төмен диапазонға өту. Кошелева әдістемесі бойынша деңгей «орташадан төмен» «орташаға» дейін (10-нан 17-ге дейін)өсті; алғаш рет 2 және 3 сынамалардағы аффективті жауаптардың дәйекті ауызша сүйемелдеуі тіркелді. Ата-аналар Асхат күйзеліс кезінде ересек адамға өз бетінше жүгінетін жағдайлар санының айтарлықтай артқанын хабарлайды (сауалнама: 38-ден 55-ке дейін). Тұрақты даму аймағы-күрделі проәлеуметтік эмоциялар (қызғаныш, кінә): бала оларды қарапайым категориялар арқылы анықтайды.

Диана С. Қыз балалар арасында ең тұрақты және теңдестірілген динамиканы көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 14-тен 18-ге дейін), жоғары деңгейге жетті. «Суреттер»: 8 - ден 11-ге дейін, «орташа» деңгейден – «жоғары» деңгейге дейін. Бұрын қашқақтауды тудырған (К2), бағдарламадан кейін Диана белгілі бір шешіммен вербалды-проәлеуметтік реакцияны көрсетеді («сіз басқасын шақыруыңыз керек», «бірге ойнайық»). CARS-2: 30,0-ден 26,5-ке дейін (диагностикалық шектен төмен). Кошелева әдістемесі: 18 - ден 25-ке дейін (орташа-орташа 7 баллға дейін өсті); вербализация барлық үш әдістеме бойынша тұрақты болды. Ата-аналардың сауалнамасы: 60 - тан 74-ке дейін, «орташа» деңгейден – «орташадан жоғары». Ата - аналар інісіне қатысты бастамашыл әлеуметтік әрекеттерді тіркейді-бұл дағдыларды ауыстырудың негізгі белгісі.

Мансур Р.өзінің бастапқы деңгейі үшін ең қарапайым, бірақ маңызды динамиканы көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 7-ден 10-ға дейін, «төмен» деңгейі «орташадан төмен»; қайғы мен қорқыныш алғаш рет дұрыс анықталды (2 ұсыныстың 1-уі). «Суреттер»: 2 - ден 5-ке дейін, «төмен» деңгейі «орташадан төмен»; қақтығысы бар суреттерге агрессивті реакциялар толығымен жоғалып кетті, олардың орнына қашқақтау түріне ауыстырылды, бұл бала үшін прогресс. CARS-2: 46,0-ден 40,5-ке дейін, ауыр дәреже сақталады, бірақ диапазон ішінде айқын төмендеу бар. Кошелева әдістемесі: 3 - тен 8-ге дейін, «төмен» деңгейі – «төмен» өсіммен; 2-әдістемеде алғаш рет қысқа аффективті жауаптар тіркелді. Ата-аналардың сауалнамасы: 21-ден 35-ке дейін. Бұл баланың негізгі жетістігі-бағдарламаның соңына қарай мінез-құлық жыпылықтауынсыз сабақ құрылымына тұрақты төзімділік, бұл түзету жұмыстарын жалғастыруға негіз болады.

Айгерім Т. бес әдістеменің үшеуі бойынша топта ең жоғары абсолютті өсімді көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 14-тен 18-ге дейін, жоғары деңгейге қол жеткізілді; барлық төрт күрделі эмоциялар қазір 2 ұсыныстың 1-2-сінде дұрыс анықталады. «Суреттер»: 9 - дан 11-ге дейін, «орташа» деңгей – «жоғары»; бұрын қашқатаса, қазір белсенді әлеуметтік жауап байқалады. CARS-2: 29,5-тен 25,0-ге дейін, диагностикалық шектен едәуір төмен. Кошелева әдістемесі: 21-ден 28-ге дейін жоғары деңгейге жетті; топтағы жалғыз қыз-барлық үш сынақта кеңейтілген қорғаныс және жұбаныш әрекеттері бар. Ата-аналардың сауалнамасы: 66-дан 80-ге дейін («орташадан»

«жоғары» деңгей). Көрсеткіштер жиынтығы бойынша Айгерім ең айқын жалпы прогресті көрсетеді және оны бағдарламаға оңтайлы жауаптың мысалы ретінде қарастыруға болады.

Ильяс к. Мансур р-мен салыстырылатын және бастапқы профильде қалыптасқан күткеннен асатын динамиканы көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 7 - ден 11 - ге дейін-осы әдіс бойынша топтағы ең үлкен абсолютті өсім; «төмен» деңгейі – «орташадан төмен». «Суреттер» тесті: 2 - ден 5 - ке дейін («төмен» деңгейі-«орташадан төмен»); алғаш рет К4-те вербалды-проәлеуметтік реакциялар тіркелді («беру керек»). CARS-2: 44,5-тен 39,0-ге дейін; ауыр дәреже сақталады. Кошелева әдістемесі: 3-тен 9-ға дейін, «төмен» деңгей – «орташадан төмен»; сынамалар барысында аутостимуляция тіркелмеген (анықтау кезеңіндегі екі эпизодқа қарсы). Ата-аналардың сауалнамасы: 20 - дан 36-ға дейін (осы әдіс бойынша топтағы ең үлкен өсім). Ата-аналар жаңа мінез-құлық үлгілерінің пайда болуын ерекше атап өтеді: бала анасына жақындап, оның бұзылуы жағдайында оған қол тигізе бастады. Бұл бала үшін түбегейлі жаңа аффективті-бастамашыл мінез-құлық.

Самал Н. барлық әдістер бойынша біркелкі динамиканы көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 10 - нан 14-ке дейін, «орташадан төмен» деңгей – «орташа»; переверативті жауаптар айтарлықтай төмендеді, эмоцияларды атауда вариация пайда болды. «Суреттер» тесті: 6 - дан 9-ға дейін («орташадан төмен» деңгейі – «орташа»); «қақтығыс» К1-де алдымен аулақ болудың орнына вербалды-проәлеуметтік реакция тіркелді. CARS-2: 33,0 - ден 28,5-ке дейін. Кошелева әдістемесі: 12 - ден 19-ға дейін, «орташадан төмен» деңгей – «орташа»; 1-үлгідегі вербализация қазір тұрақты; переверативті дауыстар айтарлықтай төмендеді. Ата-аналардың сауалнамасы: 43 - тен 59-ға дейін. Ата-аналар атап өткен негізгі өзгеріс: қыз әртүрлі эмоционалды жағдайларға басқаша жауап бере бастады - аффективті жауаптардың монотондылығы жойылды.

Тимур Ж.барлық әдістемелер бойынша бағдарламадан кейінгі ең жоғары абсолютті көрсеткіштерді көрсетті. «Эмоционалды бет-әлпеттер» тесті: 15 - тен 19-ға дейін, «орташа» деңгей – «жоғары»; барлық төрт күрделі эмоциялар қазір 2 ұсыныстың 2- дұрыс танылады. «Суреттер» тесті: әдістеме бойынша 10-нан 12-ге дейін максималды балл; П түрі (белсенді проәлеуметтік) барлық төрт жағдайда тіркеледі. CARS-2: 29,5 - тен 25,5-ке дейін. Кошелева сынағы: 22-ден 29-ға дейін (жоғары деңгей); барлық критерийлер, соның ішінде 2-3 баллдық вербализация. Ата-аналардың сауалнамасы: 69-дан 83-ке дейін (жоғары деңгей); ата-аналар эмоционалды байланыста тұрақты бастаманы, жақындарының көңіл-күйін үнемі «оқуды», вербалды түсініктемелерді сипаттайды. Тимур шағын топтық сессиялардың бейресми «Эмоционалды көшбасшысы» болды, бұл бағдарламада қарастырылған және оның дамуын одан әрі күшейтті.

Констатациялық және бақылау кезеңдерінің нәтижелерін кешенді талдау келесі қорытындыларды тұжырымдауға мүмкіндік береді.

Біріншіден, «Сезімдер әлемі» бағдарламасын жүзеге асыру қолданылған бес диагностикалық құралдың төртеуі бойынша оң динамикаға әкелді. Жеті

қатысушының ешқайсысында көрсеткіштердің төмендеуі тіркелген жоқ, бұл бағдарламаның жағымсыз әсерлерінің жоқтығын көрсетеді.

Екіншіден, ең айқын өсімге бағдарламаның тікелей мақсаттары болып табылатын көрсеткіштер бойынша қол жеткізілді: аффектті вербализациялау (Кошелева сынағы), күрделі әлеуметтік эмоциялар («Эмоционалды бет-әлпеттер» тестінің субтесті), аффективті байланыстағы бастама (сауалнаманың 2 шкаласы).

Үшіншіден, кіші топтарға сәйкес оң сараланған динамика анықталды: кіші тобының балалары (ең сақталған аффективті профиль) жоғары және орта деңгейден жоғары деңгейге жетті, А және В кіші топтарының балалары деңгейлерді бір-екі сатыға көтерді.

Төртіншіден, ата-аналардың сауалнамалары мен бақылауларының деректері қалыптасқан дағдыларды үй ортасына көшіруді растайды. Бұл бағдарламаның экологиялық валидтілігін және ата-аналарға арналған кеңес беру модулінің тиімділігін көрсетеді.

Бесіншіден, CARS-2 бойынша ауыр дәрежесі бар екі қатысушы (Максут және Ильяс) түзету жұмыстарын жалғастыру қажеттілігін сақтайды: қол жеткізілген динамика олардың бастапқы деңгейіне қатысты маңызды бола отырып, көптеген әдістер бойынша «орташадан төмен» деңгейге жетпейді. Бұл балалар үшін сенсорлық-интегративті модульдің үлесі жоғарылаған бағдарламаның ұзартылған нұсқасы ұсынылады.

Осылайша, қалыптастырушы эксперименттің нәтижелері мақсатты түрде ұйымдастырылған ойын тәжірибесі мектеп жасына дейінгі балаларда эмоционалды жауап беру мен эмпатияны қалыптастырудың тиімді құралы болып табылады деген зерттеу болжамын растайды. Қазақстандық түзету орталығы жағдайында іске асырылған «Сезімдер әлемі» арнайы жобаланған, әдістемелік негізделген және мәдени-сезімтал бағдарламасы эмоционалды жауаптылықтың барлық негізгі компоненттері бойынша көрсеткіштердің сенімді өсуін қамтамасыз етті: когнитивті, аффективті, мінез-құлық және мотивациялық-бастамашылық.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Нурпеисова К.Е. Культурно-специфическая модель игровой коррекции эмоциональной сферы детей с РАС в казахстанском образовательном контексте // Педагогика және психология. - 2022. - № 2(51). - С. 44–54.

2. Захарова Е.В., Абдрахманова Г.А. Структурированная и свободная игровая терапия в развитии эмоционального реагирования у дошкольников с РАС: сравнительное исследование // Вестник Карагандинского университета. Серия with autism: a randomised controlled trial // Journal of Autism and Developmental Disorders. - 2021. - Vol. 51, № 9. - P. 3102–3116.

3. Тулегенова Б.А., Искакова М.С. Анализ практики применения игровых методов в коррекционных центрах для детей с РАС в Казахстане // Вестник КазНУ им. аль-Фараби. Серия «Психология и социология». - 2021. - № 4(79). - С. 33–44.

ӘОЖ 376.1

КОРРЕКЦИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТА МАРШРУТТЫҚ КАРТАНЫ ҚОЛДАНУДЫҢ МАҢЫЗЫ

Амантаева Г.Ғ.
Шығыс Қазақстан облысы білім басқармасының «Аутизмі (аутистік спектірдің бұзылуы) бар қолдау орталығы (autism-орталығы)» КММ
Өскемен қ., Қазақстан

Қазіргі білім беру жүйесінде ерекше білім беруді қажет ететін балаларды қолдау және олардың толыққанды дамуына жағдай жасау маңызды бағыттардың бірі болып табылады. Қоғамда инклюзивті білім беру жүйесінің дамуы ерекше қажеттіліктері бар балалардың білім алу мүмкіндіктерін кеңейтуде. Осыған байланысты мұндай балалармен жүргізілетін коррекциялық-дамыту жұмыстары ғылыми негізделген, жүйелі және мақсатты түрде ұйымдастырылуы тиіс. Ерекше білім беруді қажет ететін балалардың дамуында әртүрлі ерекшеліктер кездеседі. Кейбір балаларда сөйлеу тілінің дамуы кешеуілдейді, ал кейбірінде танымдық процестердің дамуы баяу жүреді. Сонымен қатар әлеуметтік қарым-қатынас орнатуда қиындықтар, эмоциялық тұрақсыздық немесе мінез-құлық ерекшеліктері байқалуы мүмкін. Осындай жағдайларда баланың жеке ерекшеліктерін ескере отырып жүргізілетін түзету-дамыту жұмыстары ерекше маңызға ие болады. Коррекциялық жұмыстың нәтижелі болуы ең алдымен дұрыс жоспарлауға байланысты. Егер жұмыс баланың даму деңгейін, қызығушылығын және қажеттіліктерін ескермей жүргізілсе, ол күтілетін нәтижеге жеткізбеуі мүмкін. Сондықтан әр балаға жеке көзқарас қажет. Осындай жеке бағытталған жұмысты ұйымдастырудың тиімді құралдарының бірі – маршруттық карта болып табылады. Маршруттық карта баланың даму жолын көрсететін, коррекциялық жұмыстың кезеңдерін жоспарлауға көмектесетін маңызды құжат болып саналады. Маршруттық карта – баланың жеке даму траекториясын көрсететін педагогикалық құжат. Бұл құжат белгілі бір уақыт аралығында жүргізілетін коррекциялық жұмыстың негізгі мақсаттарын, міндеттерін, әдістерін және күтілетін нәтижелерін қамтиды. Маршруттық карта баланың даму ерекшеліктерін ескере отырып жасалады. Ол мамандарға түзету-дамыту жұмыстарын жүйелі түрде жоспарлауға және баланың даму динамикасын бақылауға мүмкіндік береді. Әдетте маршруттық картада келесі ақпараттар көрсетіледі:

- баланың жалпы мәліметтері;
- бастапқы диагностикалық нәтижелер;
- баланың дамуындағы негізгі қиындықтар;
- түзету жұмысының мақсаттары мен міндеттері;
- қолданылатын әдістер мен тәсілдер;
- жоспарланған тапсырмалар;
- күтілетін нәтижелер;
- аралық және қорытынды бағалау нәтижелері.

Маршруттық картаның басты ерекшелігі – ол әр бала үшін жеке құрастырылады. Бұл баланың даму ерекшеліктерін толық ескеруге мүмкіндік береді. Маршруттық картаны әзірлеу бірнеше кезеңнен тұрады:

1. Диагностикалық кезең.

Бұл кезеңде баланың психологиялық, сөйлеу, танымдық және әлеуметтік даму деңгейі жан-жақты зерттеледі. Диагностика барысында бақылау, арнайы тест тапсырмалары, сұхбат және түрлі диагностикалық әдістемелер қолданылады. Сонымен қатар ата-аналардан алынған мәліметтер де ескеріледі.

2. Жоспарлау кезеңі.

Диагностикалық қорытынды негізінде баланың жеке даму бағдарламасы жасалады. Бұл кезеңде мамандар баланың негізгі қиындықтарын анықтап, түзету жұмысының бағыттарын белгілейді.

3. Іске асыру кезеңі.

Бұл кезеңде жоспарланған коррекциялық-дамыту жұмыстары жүргізіледі. Мамандар баламен жеке немесе топтық сабақтар өткізіп, түрлі дамыту жаттығуларын қолданады.

4. Бағалау және мониторинг кезеңі.

Бұл кезеңде баланың дамуындағы өзгерістер талданып, аралық нәтижелер бағаланады. Қажет болған жағдайда маршруттық картаға өзгерістер енгізіледі.

Маршруттық карта бойынша жүргізілетін коррекциялық жұмыс бірнеше бағытты қамтиды:

5. Сөйлеу тілін дамыту.

Бұл бағытта логопед мамандар баланың дыбыстарды дұрыс айтуын, сөздік қорын және сөйлеу белсенділігін дамытуға бағытталған жұмыстар жүргізеді.

6. Танымдық процестерді дамыту.

Бұл бағытта баланың зейіні, есте сақтау қабілеті, ойлау дағдылары және қабылдау процестері дамытылады.

7. Әлеуметтік дағдыларды дамыту.

Баланың басқа адамдармен қарым-қатынас орнату қабілетін дамыту маңызды бағыттардың бірі болып табылады.

8. Эмоциялық-ерік саласын дамыту.

Бұл бағыт баланың эмоцияларын реттеу, өз мінез-құлқын бақылау және әлеуметтік ортаға бейімделу дағдыларын дамытуға бағытталған.

Маршруттық картаны жүзеге асыру барысында түрлі педагогикалық және психологиялық әдістер қолданылады. Атап айтқанда:

– визуалды қолдау әдістері;
– ойын технологиялары;
– сенсорлық дамыту жаттығулары;
– құрылымдалған оқыту әдістері;
– коммуникативтік жаттығулар.

Бұл әдістер баланың оқу әрекетіне қызығушылығын арттырып, оның танымдық белсенділігін дамытуға көмектеседі. Коррекциялық жұмыстың тиімділігі мамандар мен ата-аналардың бірлескен жұмысына байланысты.

Маршруттық карта ата-аналарға баласының даму процесін түсінуге мүмкіндік береді. Ата-аналар мамандардың ұсыныстарын орындап, үй жағдайында түрлі дамыту жаттығуларын жүргізе алады. Бұл баланың алған дағдыларын бекітуге көмектеседі. Сонымен қатар ата-аналармен тұрақты байланыс орнату баланың дамуындағы өзгерістерді уақытында анықтауға мүмкіндік береді. Біздің орталықта балалармен жүргізілетін коррекциялық жұмыстың тиімділігін арттыру мақсатында арнайы маршруттық карта әзірленіп, практикаға енгізілді. Маршруттық карта келесі бөлімдерден тұрады:

– баланың жалпы мәліметтері;
– диагностикалық қорытынды;
– даму бағыттары;
– коррекциялық тапсырмалар;
– аралық нәтижелер;
– қорытынды бағалау.

Практика көрсеткендей, маршруттық картаны қолдану мамандардың жұмысын жүйелеуге, баланың дамуындағы өзгерістерді нақты бақылауға және ата-аналармен тиімді байланыс орнатуға мүмкіндік береді.

Қорытындылай келе, маршруттық карта коррекциялық-дамыту жұмысының маңызды құралдарының бірі болып табылады. Ол баланың даму ерекшеліктерін ескере отырып, жеке бағытталған жұмыс жүргізуге мүмкіндік береді. Маршруттық картаны қолдану мамандардың жұмысын жүйелеуге, баланың даму динамикасын бақылауға және ата-аналармен тиімді байланыс орнатуға көмектеседі. Сонымен қатар бұл құрал коррекциялық жұмыстың сапасын арттыруға және баланың әлеуметтік, коммуникативтік және танымдық дағдыларын дамытуға оң әсерін тигізеді. Сондықтан маршруттық картаны қолдану ерекше білім беруді қажет ететін балалармен жұмыс жүргізетін мамандар үшін маңызды әдістемелік құрал болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. – Санкт-Петербург: СЕАНС, 2020.
2. Гавра Д. Основы теории коммуникации: учебное пособие. – Санкт-Петербург: Питер, 2011. – 288 с.
3. Течнер С., Мартинсен Х. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. – Москва: Теревинф, 2014.
4. Autism: New Clue to Earlier Detection [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.webmd.com/brain/autism/news/20090329/autism-new-clue-toearlier-detection#1

5. Елисеева М. Б., Вершинина Е. А., Рыскина В. Л. Макартуровский опросник: русская версия. Оценка речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста. – Москва, 2016.

6. Kasari C., Brady N., Lord C., Tager-Flusberg H. Assessing the minimally verbal school-aged child with autism spectrum disorder. – *Autism Research.* – 2013. – Vol. 6(6). – P. 479–493.

УДК: 376.1

ОПЫТ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АВА-ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С РАС: ИНТЕГРАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЭКСПЕРТНЫХОЦЕНОК

Балуева В.О.
Научный руководитель: к.пс.н. Р.Ж. Тюлюпергенева
Восточно-Казахстанский университет имени Сарсена Аманжолова,
Усть-Каменогорск, Казахстан

Современная специальная педагогика ориентирована на поиск эффективных методов диагностики, коррекции и сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями. Одним из наиболее доказательных и широко применяемых направлений является прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis, ABA), представляющий собой научно обоснованную технологию изменения поведения на основе принципов бихевиоризма.

Актуальность исследования эффективности ABA-терапии определяется необходимостью научного обоснования коррекционных программ, направленных на развитие социально-коммуникативных навыков, формирование адаптивного поведения и повышение качества жизни детей с расстройствами аутистического спектра.

В контексте специальной педагогики особую значимость приобретает методологическая проблема выбора адекватных способов исследования эффективности ABA-интервенций. Это включает сочетание наблюдения, диагностических методик (в частности, ADOS-2), экспертных оценок и количественного анализа изменений в поведении обучающихся.

Цель статьи заключается в определении и описании методологических подходов, позволяющих комплексно исследовать эффективность ABA-терапии в условиях специального образования, а также в обобщении эмпирических данных, полученных в ходе практической работы с детьми с РАС.

Теоретические основы ABA-терапии

Прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis, ABA) представляет собой междисциплинарное научное направление, основанное на систематическом изучении закономерностей поведения и разработке технологий его целенаправленного изменения. В основе ABA лежит поведенческая концепция, сформировавшаяся в рамках работ Б. Ф. Скиннера и его последователей, которые обосновали связь между стимулом, реакцией и

последствием, а также возможность управлять поведенческими паттернами посредством манипуляции контекстом и последствиями поведения. В специальной педагогике ABA рассматривается как доказательный подход, позволяющий формировать социально значимые навыки и корректировать нарушенные формы поведения у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) [4].

Ключевыми принципами ABA-терапии являются: функциональный анализ поведения, систематическое наблюдение, операционализация целевых навыков, использование принципов подкрепления, пошаговое обучение (shaping), подсказки (prompting) и их постепенное снижение (fading), а также обязательный анализ данных. Функциональный анализ позволяет установить причинно-следственные связи между внешними условиями и поведением, что обеспечивает индивидуализацию коррекционных программ. Подкрепление как базовый механизм поведения используется для формирования адаптивных реакций или уменьшения вероятности нежелательных форм поведения. Применение объективных процедур и измеряемых критериев делает ABA-интервенции предсказуемыми, воспроизводимыми и контролируемыми [5].

Доказательная база ABA-терапии в коррекционной педагогике подтверждается многочисленными исследованиями, демонстрирующими устойчивые положительные изменения в коммуникативной, социальной и когнитивной сферах у детей с РАС. Крупномасштабные лонгитюдные исследования, проведённые в США, Канаде и странах Европы, указывают на значимое повышение уровней адаптивного поведения, улучшение навыков самообслуживания, снижение выраженности стереотипных действий и агрессивных реакций. В международных клинических рекомендациях ABA-подход включён как метод первой линии для коррекционной работы с детьми с аутизмом, что подтверждает его высокую степень валидности и надёжности. В условиях специального образования ABA-методики оказываются особенно эффективными благодаря возможности детализированного мониторинга динамики обучающихся и адаптации коррекционных стратегий под индивидуальные особенности ребёнка [1].

Важную роль в систематизации диагностики и мониторинга эффективности ABA-интервенций играют стандартизированные структурированные методики. Среди них методика ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition) выделяется как золотой стандарт диагностики аутизма, позволяющий оценить выраженность ключевых симптомов РАС и проследить изменения в социальном взаимодействии, коммуникации и игровом поведении [1]. Хотя ADOS-2 не является методом ABA, её применение в рамках комплексной оценки обеспечивает точность определения исходного уровня развития ребёнка, а также объективность анализа динамики после проведения коррекционных программ. В сочетании со структурами ABA-терапии ADOS-2 способствует построению обоснованных индивидуальных маршрутов сопровождения и повышает научную достоверность результатов коррекционной работы [8].

Таким образом, теоретические основы ABA-терапии опираются на фундаментальные поведенческие принципы, строгие стандарты доказательности и чёткую структурированность методов оценки, что делает данный подход одним из наиболее эффективных в коррекционно-развивающей практике современной специальной педагогики [2].

Методологические подходы к исследованию эффективности ABA-терапии

Оценка эффективности ABA-терапии является центральным компонентом коррекционной работы, поскольку позволяет объективно определить динамику развития ребёнка, обосновать корректировку индивидуальной программы и подтвердить научную состоятельность применяемых методов вмешательства. В рамках специальной педагогики эффективность ABA-интервенций оценивается через сочетание количественных и качественных параметров, систематическое наблюдение, экспертные оценки и использование стандартизированных диагностических методик. Такая многокомпонентная методология обеспечивает комплексность подхода и повышает достоверность получаемых данных [9].

Систематическое наблюдение является базовым методом оценки в ABA-практике. Оно предполагает регулярную фиксацию частоты, интенсивности и длительности целевых и нежелательных форм поведения. Наблюдение проводится в естественных условиях (класс, игровая комната, бытовая среда), что позволяет оценить реальное функционирование ребёнка, а не только его реакцию на диагностические стимулы. Регистрация данных осуществляется в форме графиков, таблиц, чек-листов, что обеспечивает количественную интерпретацию поведения и выявление тенденций. Наблюдение является объективным и воспроизводимым методом, поскольку предоставляет прямые данные о взаимодействии ребёнка с окружающей средой. Его ценность заключается в возможности оперативно отслеживать изменения и своевременно корректировать коррекционную программу [10].

Экспертные оценки включают систематическое мнение специалистов, участвующих в сопровождении ребёнка: педагога-дефектолога, логопеда, психолога, а также родителей. Данный метод охватывает широкий спектр навыков, не всегда доступных к прямому количественному измерению, например эмоционально-социальная зрелость, уровень инициативности в коммуникации, способность к совместному вниманию. Экспертные оценки позволяют учитывать субъективно наблюдаемые, но клинически значимые изменения, которые дополняют результаты объективных измерений. Включение родителей как экспертов важно, поскольку они наблюдают ребёнка в домашних условиях, где проявляются и закрепляются сформированные навыки. Экспертная оценка усиливает комплексность анализа и способствует выявлению тонких динамических изменений, связанных с адаптацией ребёнка в различных социальных контекстах.

Диагностика ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition) используется как стандартизированная методика, обеспечивающая структурированную оценку симптоматики РАС. В рамках исследования

эффективности ABA-терапии ADOS-2 выполняет две функции: определение исходного уровня развития и фиксация динамики после определённого периода коррекции. Особенностью ADOS-2 является высокая степень стандартизации процедур и объективность оценочных критериев, что делает результаты сопоставимыми в разные временные периоды. Методика позволяет оценить ключевые параметры: качество социального взаимодействия, коммуникативные навыки, эмоциональную регуляцию, особенности игрового поведения. Применение ADOS-2 обосновано тем, что оно дополняет поведенческие данные объективными диагностическими показателями, обеспечивая структурированный анализ динамики [10].

Количественные и качественные показатели являются необходимыми элементами комплексного методологического подхода. Количественные показатели включают статистическую обработку данных наблюдения: количество эпизодов нежелательных реакций, уровень выполнения целевых навыков, время латентности реакции, скорость формирования новых навыков. Качественные показатели отражают изменения в поведении, которые трудно представить в числовом выражении: повышение уровня взаимодействия, улучшение качества коммуникации, снижение тревожности. Совмещение количественных и качественных параметров позволяет интерпретировать динамику развития ребёнка в более широком контексте.

Обоснование выбора каждого метода заключается в необходимости получения многоуровневой информации, охватывающей различные аспекты развития ребёнка с РАС. Наблюдение даёт прямые эмпирические данные о поведении; экспертные оценки предоставляют профессиональную интерпретацию; ADOS-2 обеспечивает стандартизированную клиническую диагностику; количественные показатели позволяют выявить структурные изменения; качественные — фиксируют индивидуальные особенности развития и эмоциональные реакции. Использование только одного метода создаёт риск получения неполной или односторонней картины, что особенно критично при работе с детьми с РАС, характеризующимися высокой вариативностью проявлений.

Комплексный методологический подход имеет ключевое значение для исследования эффективности ABA-терапии. Он позволяет нивелировать ограничения отдельных методов, повысить точность и объективность анализа, обеспечить многоаспектную оценку изменений в поведении и коммуникации. Благодаря сочетанию прямых наблюдений, экспертных суждений и стандартизированных диагностических данных формируется целостная картина развития ребёнка, что способствует обоснованному принятию решений относительно корректировки коррекционной программы и обеспечивает научную достоверность результатов. Именно комплексность подхода делает исследование ABA-интервенций соответствующим требованиям современной доказательной специальной педагогики.

Практическая часть исследования проводилась в условиях специализированного образовательного учреждения, где ABA-терапия применяется как основной инструмент коррекционно-развивающего

сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра. Контекст исследования включал регулярные занятия в индивидуальном и малогрупповом формате, ежедневный мониторинг поведения, систематизацию данных по итогам каждого коррекционного цикла, а также взаимодействие педагогов, логопеда, психолога и родителей. Программа состояла из комплекса структурированных ABA-интервенций, направленных на развитие базовых коммуникативных навыков, улучшение адаптивного поведения и снижение выраженности проблемных поведенческих проявлений.

В ходе реализации коррекционных мероприятий были зафиксированы значимые изменения в поведенческой и коммуникативной сферах. Наиболее выраженные сдвиги наблюдались в области целенаправленного взаимодействия: увеличилась частота установления зрительного контакта, расширился диапазон жестов и невербальных сигналов, усилилась инициативность в ответной коммуникации. Дети стали чаще выбирать социально приемлемые формы выражения потребностей, снизилась частота импульсивных действий, уходов от взаимодействия и протестных реакций. Кроме того, отмечено снижение выраженности агрессивных и стереотипных форм поведения, что проявлялось в уменьшении количества повторяющихся моторных действий и в общей стабилизации эмоционального состояния.

Примеры динамики позволяют наглядно проследить постепенное формирование адаптивного поведения. Так, ребёнок, на начале программы использовавший ограниченный набор коммуникативных реакций, через несколько месяцев коррекционной работы начал инициировать совместные действия в игровой ситуации и адекватно отвечать на простые инструкции. У другого обучающегося, демонстрировавшего стойкие избегательные реакции в ситуации социального контакта, постепенно сформировалась способность к совместному вниманию, что проявлялось в умении следить за жестами педагога и поддерживать взаимодействие на протяжении нескольких минут. У ряда детей наблюдались существенные улучшения в выполнении бытовых действий, что указывало на формирование навыков самоорганизации и повышение уровня самостоятельности.

Сопоставление данных, полученных по методике ADOS-2, результатам поведенческого наблюдения и экспертным оценкам специалистов, подтвердило динамику развития по нескольким ключевым направлениям. Стандартизированные показатели ADOS-2 продемонстрировали уменьшение общей выраженности симптомов РАС в блоках «Социальная аффективность» и «Повторяющееся поведение». Эти изменения коррелировали с данными регулярных наблюдений, где фиксировалось снижение частоты проблемного поведения и рост количества социальных и коммуникативных инициатив. Экспертные оценки педагогов, логопеда и психолога подтвердили результаты объективных измерений: специалисты отмечали улучшение качества взаимодействия, повышение способности к подражанию, расширение активного словаря у вербальных детей и увеличение времени включённости в структурированную деятельность. Родители также сообщали о постепенном

появлении новых адаптивных навыков в домашних условиях, что свидетельствовало о переносе сформированных умений в повседневную жизнь.

Эффективность ABA-терапии в исследуемом контексте была подтверждена совокупностью объективных и субъективных показателей. Наиболее значимыми признаками эффективности стали: положительная динамика по результатам ADOS-2, устойчивые изменения по данным наблюдения, согласованные экспертные суждения специалистов и подтверждения родителей о улучшении качества взаимодействия ребёнка в бытовых ситуациях. Кроме того, последовательное уменьшение количества эпизодов нежелательного поведения и рост социальной активности показали, что применяемые ABA-интервенции не только приводят к краткосрочным изменениям, но и закладывают основу для формирования долговременных адаптивных навыков.

Полученные результаты исследования подтверждают, что применение ABA-терапии в условиях специального образования способствует значимому улучшению поведенческих и коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра. Интерпретация динамики показывает, что именно систематичность коррекционных мероприятий, структурированность предъявляемых требований и последовательное использование методов подкрепления обеспечивают формирование устойчивых изменений. Повышение качества социального взаимодействия, снижение интенсивности проблемного поведения и увеличение инициативности в коммуникации свидетельствуют о том, что ABA-интервенции воздействуют на основные механизмы формирования адаптивного поведения — таких как совместное внимание, регуляция эмоционального состояния и способность к структурированному действию.

Комплексный подход к оценке эффективности ABA-терапии оказался принципиально важным для получения объективных данных. Сочетание стандартизированной диагностики ADOS-2, поведенческого наблюдения и экспертных оценок специалистов позволило не только зафиксировать количественные изменения, но и глубже понять качественную природу этих изменений. ADOS-2 обеспечил клинически значимые и валидные показатели, наблюдение дало прямые данные о реальном поведении ребёнка в естественной среде, а экспертные оценки позволили учесть тонкие нюансы эмоционально-социального развития, недоступные строгой количественной фиксации. В совокупности эти данные сформировали целостную картину динамики и исключили риск односторонней интерпретации результатов.

Однако исследование имеет определённые ограничения. Во-первых, выборка ограничивалась определённым контингентом обучающихся, что снижает возможность полностью экстраполировать результаты на всех детей с РАС. Во-вторых, длительность коррекционного воздействия могла не охватить весь спектр возможных изменений в долгосрочной перспективе. В-третьих, влияние внешних факторов (семейная среда, уровень поддержки, эмоциональное состояние ребёнка) могло оказывать дополнительное воздействие на проявление и закрепление навыков. Эти ограничения не

умаляют значимости результатов, однако подчёркивают необходимость осторожной интерпретации и учёта контекстуальных особенностей.

Дальнейшие направления исследования могут быть связаны с расширением выборки и увеличением длительности наблюдений для анализа долгосрочных эффектов ABA-терапии. Перспективным является изучение интеграции ABA-подхода с другими доказательными методами коррекции — такими как сенсорная интеграция, логопедические технологии и социальное обучение — с целью выявления оптимальных комбинаций коррекционных стратегий. Также актуально исследование влияния уровня родительского участия и внутрисемейных условий на устойчивость изменений. Особый интерес представляет разработка инструментов цифрового мониторинга, позволяющих автоматизировать фиксирование динамики и повысить точность анализа.

Проведённое исследование подтвердило высокую эффективность ABA-терапии как доказательного и структурированного подхода к коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройствами аутистического спектра. Основные результаты показали существенные изменения в ключевых областях развития: улучшение качества социального взаимодействия, расширение коммуникативных возможностей, снижение выраженности проблемного поведения и повышение уровня адаптивных навыков. Данные стандартизированной диагностики, поведенческого наблюдения и экспертных оценок оказались согласованными, что свидетельствует о надёжности и объективности зафиксированной динамики.

Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что ABA-терапия способна эффективно интегрироваться в образовательный процесс специального учреждения, обеспечивая индивидуализированное сопровождение обучающихся с РАС. Использование комплексного методологического подхода позволяет педагогу-дефектологу, логопеду и психологу более точно определять цели коррекционной программы, систематически оценивать результаты и оперативно адаптировать стратегии вмешательства. В условиях растущего запроса на доказательные методы коррекции ABA остаётся одним из наиболее перспективных направлений работы.

Для педагогов рекомендуется активно применять структурированные ABA-технологии в практике сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, уделяя особое внимание систематическому наблюдению и фиксированию данных, а также междисциплинарному взаимодействию специалистов. Включение родителей в процесс сопровождения и обеспечение преемственности навыков в различных средах усиливает эффект коррекционной программы и способствует формированию стабильных адаптивных изменений.

Список использованной литературы

1. Gitimoghaddam M., Chichkine N., McArthur L., Sangha S. S., Symington V. Applied Behavior Analysis in Children and Youth with Autism

Spectrum Disorders: A Scoping Review // Frontiers in Psychiatry. — 2022. — Vol. 13. — Art. 9458805.

2. Efficacy of Interventions Based on Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorder: Systematic Review // Psychiatric Research and Clinical Practice. — 2020. — Vol. 2(1). — P. 21–34.

3. Patient Outcomes After Applied Behavior Analysis for Autism // Journal of Autism and Developmental Disorders. — 2023. — Vol. 53. — P. 1870–1883.

4. Lord C., Rutter M., DiLavore P. C., Risi S., Gotham K., Bishop S. Autism Diagnostic Observation Schedule. Second Edition (ADOS-2). Manual. — Torrance, CA: Western Psychological Services, 2012. — 180 p.

5. Lord C., Risi S., Lambrecht L., Cook E., Leventhal B., DiLavore P. The Autism Diagnostic Observation Schedule in the Assessment of Autism Spectrum Disorders // Journal of Autism and Developmental Disorders. — 2000. — Vol. 30. — P. 205–223.

6. Scientific Support for Applied Behavior Analysis. — Baltimore: Kennedy Krieger Institute, 2021. — 42 p.

7. Reichow B., Barton E. E., Boyd B. A., Hume K. Comprehensive ABA-based interventions for children with autism spectrum disorder // BMC Psychiatry. — 2022. — Vol. 22. — Art. 4412.

8. Wong V. C., Wong Y. Applied Behavior Analysis-Based Interventions: Improving Communication, Adaptive and Cognitive Skills in Children with Autism Spectrum // Journal of Autism and Childhood Psychiatry. — 2025. — Vol. 11. — P. 55–72.

9. Alhassan A., Rahman S. The Effectiveness of Applied Behavior Analysis Program Training on Emotional and Social Skills in Children with ASD // BMC Psychology. — 2024. — Vol. 12. — Art. 2045.

10. Lee J., Park H. Applied Behavior Analysis for Skill Performance of Children with Autism Spectrum Disorders: Task Performance in Different Skill Sets // Frontiers in Psychiatry. — 2023. — Vol. 14. — Art. 1093252.

УДК: 376.1

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ (6–7 ЛЕТ)

Батина Г. А., Нусупбаева Р. К.,Архипова Д. Р., студентки 2-го курса
ОП 6В01902 «Специальная педагогика» (IP)
Научный руководитель: Оспанова Д.Б., магистр
Восточно-Казахстанский университет имени Сарсена Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Современная система образования ориентирована на создание условий для полноценного развития каждого ребёнка, включая детей с особыми образовательными потребностями (ООП). В этой связи особую значимость

приобретает деятельность специального педагога, направленная не только на коррекционно-развивающую работу с ребёнком, но и на организацию эффективного взаимодействия с его семьёй.

Возраст 6–7 лет является переходным этапом от дошкольного детства к школьному обучению и играет ключевую роль в формировании предпосылок учебной деятельности. В этот период у ребёнка развиваются такие важные качества, как произвольность поведения, способность следовать инструкции, коммуникативные навыки и учебная мотивация. Согласно культурно-исторической теории развития, именно в совместной деятельности со взрослым формируются высшие психические функции ребёнка [4]. У детей с ООП данные процессы могут протекать с определёнными трудностями, что требует системной и целенаправленной поддержки.

В Республике Казахстан развитие инклюзивного образования рассматривается как одно из приоритетных направлений государственной политики. В общеобразовательных школах создаются условия для включения детей с ООП в образовательную среду, функционируют службы психолого-педагогического сопровождения, реализуются адаптированные образовательные программы [6]. Однако успешность включения ребёнка в образовательный процесс во многом зависит от согласованности действий специалистов и родителей.

Дети с ООП представляют собой неоднородную группу, включающую различные категории: дети с нарушениями речи, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, нарушениями слуха и зрения. Для них характерны особенности в развитии внимания, памяти, мышления и речи, что подтверждается нейропсихологическими исследованиями, указывающими на сложную структуру высших психических функций и их зависимость от системной работы мозга [5].

Семья является важнейшим фактором развития ребёнка. Именно в домашних условиях происходит закрепление навыков, полученных в процессе обучения, формируются поведенческие модели и отношение к образовательной деятельности. При этом родители детей с ООП нередко испытывают эмоциональные трудности, связанные с тревожностью, неуверенностью и недостаточной информированностью о специфике развития ребёнка. В связи с этим деятельность специального педагога должна быть направлена не только на информирование родителей, но и на оказание им психологической поддержки.

Взаимодействие с родителями включает несколько взаимосвязанных направлений. Информационно-просветительская работа направлена на формирование у родителей адекватного представления об особенностях развития ребёнка. Консультативная деятельность предполагает предоставление практических рекомендаций по развитию познавательных процессов и организации режима дня. Практическое обучение включает демонстрацию методов работы с ребёнком и проведение совместных занятий. Психологическая поддержка способствует снижению тревожности родителей и формированию у них позитивного отношения к обучению ребёнка.

Формирование данных компетенций у педагогов рассматривается как важный компонент их профессиональной подготовки [2].

Особое внимание в работе с родителями уделяется подготовке ребёнка к школе. Готовность к обучению включает не только сформированность элементарных академических навыков, но и развитие саморегуляции, мотивационной сферы и коммуникативных умений. Эффективная подготовка возможна только при условии согласованной работы педагогов и родителей, направленной на развитие самостоятельности ребёнка, формирование устойчивого режима дня и снижение уровня тревожности.

Практика казахстанских школ демонстрирует разнообразие форм взаимодействия с родителями: индивидуальные консультации, групповые встречи, тренинги, мастер-классы, а также использование цифровых технологий для поддержания постоянной связи. В ряде образовательных организаций реализуются программы «школы для родителей», направленные на повышение их педагогической компетентности.

Результаты современных исследований подтверждают значимость активного участия семьи в коррекционно-развивающем процессе. Так, в работе Ж. Карибаева и соавторов подчёркивается, что системная психолого-педагогическая поддержка, включающая родителей, способствует успешной социальной адаптации ребёнка и повышению его учебной мотивации [1]. В свою очередь, С. Сенкубаев и М. Кудабаева отмечают, что обучение детей с ООП в условиях инклюзивного образования способствует развитию их коммуникативных навыков и социальной интеграции при условии активного взаимодействия всех участников образовательного процесса [3].

Несмотря на положительные тенденции, в практике взаимодействия педагогов и родителей сохраняются определённые трудности, такие как недостаточная информированность родителей, их занятость, эмоциональное напряжение и недоверие к специалистам. Преодоление этих трудностей возможно при условии выстраивания доверительных отношений, использования доступного языка общения, демонстрации положительной динамики развития ребёнка и постепенного вовлечения родителей в образовательный процесс.

Таким образом, взаимодействие специального педагога с родителями детей с ООП 6–7 лет является важнейшим условием успешной подготовки ребёнка к школе и его дальнейшей социализации. Эффективное сотрудничество, основанное на принципах партнёрства, доверия и профессионализма, позволяет создать благоприятную образовательную среду, способствующую полноценному развитию каждого ребёнка.

Список использованной литературы

1. Карибаев Ж., и др. Инклюзивная среда: принятие и поддержка детей // Педагогика и психология. – 2026.

2. Галиева А.Н., Калиева Ж.Т. Формирование инклюзивных компетенций педагогов // Вестник педагогики. – 2020.

3. Сенкубаев С., Кудабаева М. Предпосылки инклюзивного образования в Казахстане // Молодой ученый. – 2022.
4. Выготский Л.С. Мышление и речь. – М.: Педагогика, 1982.
5. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: МГУ, 1973.
6. Министерство образования и науки Республики Казахстан. Концепция развития инклюзивного образования в РК. – Астана, 2015.

ӘОЖ376.1

АКУСТИКАЛЫҚ ДИСГРАФИЯНЫҢ НЕЙРОПСИХОЛОГИЯЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ ЖӘНЕ ОНЫҢ БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНДАҒЫ КӨРІНІСІ

БауыржанқызыӘ., 6В01901 – Дефектология ББ 4-курс студенті
Ғылыми жетекші: Курманбаева Г. С.
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: bauyrzankyzyalina@gmail.com

Акустикалық дисграфия бастауыш мектеп жасындағы балалар арасында жиі кездесетін жазбаша сөйлеу тілінің бұзылыстарының бірі болып табылады және ол, ең алдымен, фонематикалық қабылдаудың жеткіліксіз қалыптасуымен, сондай-ақ есту-сөйлеу процестерінің бұзылуымен сипатталады. Бұл бұзылыс дыбыстарды дәл ажырату, оларды есте сақтау және сөз құрамында дұрыс сәйкестендіру қабілеттерінің жеткіліксіз дамуына негізделеді. Нәтижесінде оқушы жазу барысында фонетикалық жағынан ұқсас дыбыстарды алмастыруға, дыбыстық құрамды бұрмалауға, сөздің құрылымын дұрыс сақтамауға бейім болады.

Қазіргі білім беру жағдайында аталған мәселенің өзектілігі арта түсуде, себебі акустикалық дисграфия оқушылардың жазу дағдыларын меңгеруіне елеулі кедергі келтіріп қана қоймай, олардың жалпы оқу әрекетінің сапасына тікелей әсер етеді. Бұл бұзылыс кезінде балалар дыбыс пен әріп арасындағы байланысты толық меңгере алмайды, соның салдарынан тұрақты сипаттағы қателер (дыбыстарды алмастыру, түсіріп қалдыру, қосып жазу) жиі байқалады. Мұндай қателер кездейсоқ емес, жүйелі түрде қайталанып отырады, бұл олардың нейропсихологиялық негізі бар екенін көрсетеді.

Нейропсихологиялық тұрғыдан алғанда, акустикалық дисграфияның пайда болуы мидың сол жақ жартышарының самай аймақтарымен байланысты, яғни есту арқылы қабылданатын тілдік ақпаратты талдау және өңдеу функцияларының жеткіліксіздігімен түсіндіріледі. Бұл жағдайда фонематикалық естудің әлсіздігі, дыбыстарды саралау қабілетінің төмендігі және дыбыстық талдау мен синтез дағдыларының жеткіліксіз дамуы жетекші рөл атқарады. Аталған бұзылыстар Александр Романович Лурия сипаттаған мидың екінші функционалдық блогының қызметіндегі ерекшеліктермен тығыз

байланысты, себебі дәл осы блок ақпаратты қабылдау, өңдеу және сақтау процестерін қамтамасыз етеді.

Осы тұрғыдан алғанда, акустикалық дисграфияны зерттеу тек логопедиялық мәселе ретінде ғана емес, сонымен қатар психологиялық-педагогикалық және нейропсихологиялық тұрғыдан қарастыруды талап етеді. Жазбаша сөйлеудің қалыптасуы күрделі психикалық әрекет ретінде әртүрлі танымдық процестердің үйлесімді қызметіне негізделеді. Бұл үдерісте қабылдау, зейін, ес, ойлау және сөйлеу сияқты психикалық функциялар өзара тығыз байланыста әрекет етеді.

Нейропсихологиялық тұрғыдан жазбаша сөйлеу күрделі функционалдық жүйе ретінде қарастырылады, ол әртүрлі психикалық процестер мен ми құрылымдарының өзара ықпалдасуының нәтижесінде жүзеге асатын көпдеңгейлі, динамикалық ұйымдасқан әрекет болып табылады. Жазу үдерісі тек тілдік бірліктерді графикалық таңбалар арқылы бейнелеумен шектелмей, ол қабылдау, талдау, синтез, есте сақтау, бағдарламалау және бақылау сияқты жоғары психикалық функциялардың кешенді қатысуын талап етеді. Осы тұрғыдан алғанда, жазбаша сөйлеудің нейропсихологиялық механизмдерін түсіндіруде Александр Романович Лурия ұсынған ми қызметінің функционалдық блоктары теориясы іргелі ғылыми негіз болып табылады.

Аталған теорияға сәйкес, кез келген күрделі психикалық әрекет, соның ішінде жазбаша сөйлеу, мидың үш негізгі функционалдық блогының үйлесімді әрі өзара байланысқан қызметі арқылы іске асады. Бірінші блок сергектік пен психикалық тонусты қамтамасыз етсе, екінші блок ақпаратты қабылдау, өңдеу және сақтау қызметтерін атқарады, ал үшінші блок әрекетті бағдарламалау, реттеу және бақылау функцияларын жүзеге асырады. Осы блоктардың біртұтас жүйе ретінде қызмет етуі ғана жазбаша сөйлеудің толыққанды қалыптасуына мүмкіндік береді.

Жазбаша сөйлеудің қалыптасуында екінші функционалдық блоктың маңызы ерекше, себебі дәл осы деңгейде сырттан келіп түсетін тілдік ақпараттың сенсорлық өңделуі жүзеге асады. Есту анализаторы арқылы қабылданған дыбыстық ақпарат фонематикалық деңгейде жіктеліп, талданып, мағыналық жүйеге енгізіледі. Сонымен қатар, көру анализаторы арқылы әріптердің графикалық бейнесі танылып, олардың кеңістіктік құрылымы мен орналасу ерекшеліктері сараланады. Бұл процестердің үйлесімділігі дыбыс пен әріп арасындағы тұрақты байланыстардың қалыптасуына негіз болады.

Егер осы функционалдық жүйеде қандай да бір жеткіліксіздік немесе бұзылыс орын алса, онда ақпаратты қабылдау мен өңдеу процестері толыққанды жүзеге аспайды. Атап айтқанда, фонематикалық қабылдаудың жеткіліксіз дамуы дыбыстарды дәл ажырату қабілетінің төмендеуіне әкеледі, нәтижесінде акустикалық жағынан ұқсас дыбыстарды шатастыру, алмастыру немесе түсіріп қалдыру сияқты қателер байқалады. Бұл жағдай жазу барысында әріптердің дұрыс таңбаланбауына, яғни дыбыс–әріп сәйкестігінің бұзылуына алып келеді.

Акустикалық дисграфияның негізгі механизмі – фонематикалық қабылдаудың жеткіліксіз дамуы болып табылады. Фонематикалық қабылдау

сөйлеу дыбыстарын ажырату, оларды салыстыру және дұрыс сәйкестендіру қабілетін білдіреді. Бұл қабілет толық қалыптаспаған жағдайда бала ұқсас дыбыстарды дәл ажырата алмайды және оларды жазуда алмастырады. Мұндай алмастырулар көбінесе ұяң және қатаң дыбыстар арасында (б–п, д–т, г–к, з–с, ж–ш), сондай-ақ артикуляциялық жағынан ұқсас дыбыстар арасында байқалады.

Сонымен қатар, акустикалық дисграфия кезінде сөздің дыбыстық құрылымы бұзылып, дыбыстардың түсіп қалуы, орын ауыстыруы немесе артық дыбыстардың қосылуы сияқты қателер жиі кездеседі. Бұл құбылыс дыбыстық талдау мен синтез дағдыларының жеткіліксіз қалыптасқанын көрсетеді. Дауысты дыбыстарды ажыратудағы қиындықтар да ерекше назар аударуды қажет етеді, себебі а–о, ы–і, ұ–ү сияқты фонемалардың дұрыс дифференциацияланбауы сөздің мағынасын бұрмалап, жазбаша сөйлеудің сапасын төмендетеді.

Акустикалық дисграфияға тән қателердің маңызды ерекшелігі – олардың тұрақтылығы мен жүйелілігі болып табылады. Мұндай қателер кездейсоқ емес, керісінше белгілі бір заңдылыққа негізделіп, қайталанып отырады. Бұл жағдай бұзылыстың терең нейропсихологиялық механизмдермен байланысты екенін көрсетеді. Сонымен қатар, мұндай балаларда есту-сөйлеу жадысының әлсіздігі байқалады, яғни олар сөздің дыбыстық құрамын толық әрі дәл сақтай алмайды. Бұл өз кезегінде жазу барысында дыбыстардың реттілігінің бұзылуына алып келеді.

Акустикалық дисграфия құрылымында регуляторлық процестердің де маңызы зор. Балалар көбінесе өз қателерін байқамайды немесе оларды дер кезінде түзете алмайды. Бұл әрекетті бағдарламалау, бақылау және өзін-өзі реттеу механизмдерінің жеткіліксіз дамығанын көрсетеді. Мұндай ерекшеліктер жазу әрекетінің сапасына тікелей әсер етіп, қателердің тұрақтануына ықпал етеді.

Сонымен қатар, акустикалық дисграфиясы бар балалардың ауызша сөйлеуі салыстырмалы түрде сақталған болуы мүмкін, яғни олар күнделікті қарым-қатынаста сөздерді дұрыс қолданып, өз ойын еркін жеткізе алады. Бұл олардың тілдің лексикалық және грамматикалық жүйесін белгілі бір деңгейде меңгергенін көрсетеді. Алайда жазбаша сөйлеу барысында жүйелі қателіктердің орын алуы жазу үдерісінің психикалық ұйымдасуының күрделілігін және оның ауызша сөйлеуден сапалық тұрғыдан айырмашылығын айқындайды.

Жазу үдерісі бірнеше когнитивтік операциялардың бірізді әрі үйлесімді жүзеге асуын талап етеді. Оның құрамына фонематикалық талдау мен синтез, дыбыс пен әріп арасындағы сәйкестікті орнату, көру-кеңістіктік талдау, графомоторлық дағдылар және әрекетті ерікті реттеу сияқты компоненттер кіреді. Осы компоненттердің кез келгеніндегі жеткіліксіздік жазбаша сөйлеуде қателіктердің пайда болуына алып келеді. Әсіресе фонематикалық қабылдаудың әлсіздігі дыбыстарды ажырату мен оларды дұрыс таңбалауда қиындықтар туындатып, акустикалық сипаттағы қателердің қалыптасуына негіз болады.

Бұл жағдай ауызша және жазбаша сөйлеу арасындағы айырмашылықты, сондай-ақ ақпаратты өңдеудің әртүрлі деңгейлеріндегі ерекшеліктерді көрсетеді. Ауызша сөйлеуде белгілі бір компенсаторлық механизмдер іске қосылып, сөйлеу әрекеті сырттай дұрыс көрінуі мүмкін, ал жазу барысында мұндай механизмдер жеткіліксіз болып, ішкі когнитивтік бұзылыстар айқын көрініс береді.

Осыған сүйене отырып, акустикалық дисграфия кезінде байқалатын қиындықтар жазбаша сөйлеудің операциялық деңгейлеріндегі жеткіліксіздіктермен байланысты деген қорытынды жасауға болады. Бұл өз кезегінде түзету-дамыту жұмыстарының мазмұнын анықтауда фонематикалық процестерді, дыбыстық талдау мен синтезді, сондай-ақ көру-кеңістіктік және реттеуші функцияларды кешенді дамыту қажеттігін негіздейді.

Коррекциялық-дамыту жұмыстары ең алдымен фонематикалық қабылдауды мақсатты әрі жүйелі түрде дамытуға бағытталуы қажет, себебі дәл осы компонент жазбаша сөйлеудің нейропсихологиялық негізін құрайды. Фонематикалық қабылдаудың жеткілікті деңгейде қалыптасуы дыбыстарды дәл ажыратуға, оларды тұрақты түрде сәйкестендіруге және дыбыс–әріп байланысын дұрыс меңгеруге мүмкіндік береді. Осыған байланысты түзету жұмыстары дыбыстарды есту арқылы саралау, ұқсас фонемаларды ажырату және олардың артикуляциялық ерекшеліктерін саналы түрде меңгертуге негізделуі тиіс.

Сонымен қатар, дыбыстық талдау және синтез дағдыларын қалыптастыру ерекше маңызға ие, өйткені бұл операциялар сөздің дыбыстық құрылымын саналы түрде меңгеруді қамтамасыз етеді. Аталған дағдыларды дамыту барысында оқушылардың сөзді буындық және дыбыстық құрамға жіктеу, жеке дыбыстарды анықтау, олардың ретін белгілеу және қайта біріктіру қабілеттері жетілдіріледі. Бұл өз кезегінде жазу барысында әріптердің дұрыс таңбалануына және орфографиялық дағдылардың қалыптасуына негіз болады.

Есту-сөйлеу жадысын дамыту да коррекциялық жұмыстың маңызды бағыттарының бірі болып табылады, себебі жазу үдерісінде бала есту арқылы қабылданған ақпаратты белгілі бір уақыт аралығында сақтап, оны графикалық түрде қайта жаңғыртуы қажет. Сонымен қатар, әрекетті жоспарлау және бақылау қабілеттерін жетілдіру жазбаша сөйлеудің реттеуші компоненттерін дамытуға ықпал етеді. Бұл дағдылар баланың өз әрекетін саналы түрде ұйымдастыруына, қателерін дер кезінде анықтап, түзете алуына мүмкіндік береді.

Осылайша, коррекциялық-дамыту жұмыстарының тиімділігі олардың кешенділігімен және жүйелілігімен анықталады. Фонематикалық процестерді, дыбыстық талдау мен синтезді, есту-сөйлеу жадысын және реттеуші функцияларды өзара байланыста дамыту ғана жазбаша сөйлеудің толыққанды қалыптасуына негіз болады. Осыған сүйене отырып, мұндай кешенді ықпал акустикалық дисграфия белгілерінің біртіндеп азаюына және оқушылардың оқу-жазу дағдыларының сапалы дамуына мүмкіндік береді деген қорытынды жасауға болады.

Қорыта айтқанда, акустикалық дисграфия – жазбаша сөйлеудің күрделі және жүйелік сипаттағы бұзылысы болып табылады, оның негізінде фонематикалық қабылдаудың және есту-сөйлеу процестерінің жеткіліксіз дамуы жатыр. Нейропсихологиялық тәсіл бұл бұзылыстың терең механизмдерін анықтауға және оны тиімді түзету жолдарын белгілеуге мүмкіндік береді. Осыған байланысты акустикалық дисграфияны зерттеу және оны түзету мәселелері қазіргі арнайы педагогика мен логопедия ғылымының маңызды бағыттарының бірі болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Жоғары психикалық функциялардың дамуы және олардың бұзылыстары. – М.: МГУ, 1973.
2. Выготский Л.С. Ойлау және сөйлеу. – М.: Педагогика, 1982.
3. Ахутина Т.В. Нейропсихологиялық диагностика және түзету. – М.:ВЛАДОС, 2008.
4. Садовникова И.Н. Дисграфияны түзету жұмыстары. – М.: ВЛАДОС, 2005.
5. Лалаева Р.И. Логопедия негіздері. – СПб.: Питер, 2003.
6. Белопольская Н.Л. Балалардың психикалық дамуын диагностикалау. – М.: Просвещение, 2006.
7. Гуткина Н.И. Мектеп жасына дейінгі және бастауыш сынып оқушыларының психологиялық дамуы. – М.: Академия, 2004.
8. Чередникова И.В. Балалардың жазбаша сөйлеу бұзылыстары. – М.: Академия, 2012.
9. Кажурина Л.Н. Дисграфияны диагностикалау және түзету. – М., 2011.

УДК 376.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТРАТЕГИЙ ПРИКЛАДНОГО АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ ПОДДЕРЖКИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В КЛАССЕ ПРЕДШКОЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Глухих С. А.
Научный руководитель: Стельмах С.А., к.пс.н., профессор кафедры
Восточно-Казахстанский университет имени Сарсена Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Современная система образования Республики Казахстан последовательно реализует политику инклюзивного образования. Закон РК «Об образовании» (2007, с изменениями 2025) закрепляет право каждого ребёнка на обучение вне зависимости от состояния здоровья [1].

Закон РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» (2002) определяет

механизмы специальной поддержки [2]. Закон РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам инклюзивного образования» (2021, № 56-VII ЗРК) обязал дошкольные организации и школы принимать всех детей с особыми образовательными потребностями (ООП) по месту жительства [3].

Постановление Правительства РК «Концепция инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 годы» (№ 1143, 30 декабря 2024 г.) задаёт ориентиры системного развития инклюзии на ближайшее пятилетие [4]. Конвенция ООН о правах инвалидов, ратифицированная Казахстаном в 2015 году, гарантирует детям с ООП доступ к качественному инклюзивному образованию [5]. Государственная программа развития образования и науки РК ставила целью к 2025 году 100-процентную готовность организаций образования к обучению детей с ООП [6].

Типовые правила деятельности организаций образования РК (Постановление Правительства, 2022) предписывают создание инклюзивной развивающей среды в предшкольных классах и обеспечение качественной предшкольной подготовки [7]. Третья цель ООН в области устойчивого развития - обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте - является ключевым ориентиром для специалистов помогающих профессий [8].

На практике классы предкольной подготовки Казахстана всё чаще становятся инклюзивными: в одном классе одновременно обучаются дети с расстройствами аутистического спектра (РАС), задержкой психического развития (ЗПР), общим недоразвитием речи (ОНР) I–III уровней, моторной алалией, синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Согласно данным Республиканского научно-практического центра психического здоровья МЗ РК, за 13 лет распространённость РАС в Казахстане выросла с 0,8 до 12,7 на 100 000 случаев; реальные цифры, по международным оценкам, могут быть ещё выше [9]. По данным Концепции инклюзивной политики (2024), количество детей с инвалидностью до 18 лет составляет 109,5 тыс. чел. (1,6 % от детского населения), причём детская инвалидность за три года выросла на 11,4 %. Педагог предшкольного класса работает с выраженной неоднородностью воспитанников и нуждается в технологиях, эффективных одновременно для разных нозологических групп.

Прикладной анализ поведения (Applied Behavior Analysis, ABA) является доказательным подходом, многие методы которого входят в список 27 практик коррекции РАС, признанных Национальным центром профессионального развития по РАС США (NPDC, 2014) [Стельмах и др., 2025]. ABA применяется не только при РАС, но и при ЗПР, СДВГ, нарушениях речи и других состояниях нейроразвития. Именно поэтому принципы ABA представляют особую ценность для инклюзивной предшкольной практики, где педагог одновременно работает с детьми с разными образовательными потребностями.

Цель настоящей работы - описать опыт применения стратегий прикладного анализа поведения в предшкольном инклюзивном классе с детьми с РАС, ЗПР, ОНР I–III уровней, моторной алалией и СДВГ, а также

проанализировать результаты наблюдений за поведением и коммуникативным развитием воспитанников.

Описываемый опыт накоплен в ходе работы педагога класса предшкольной подготовки с детьми 5–6 лет. В составе класса – 20 детей, из них 8 воспитанников: 2 с РАС, 2 с ЗПР, 2 с ОНР (I и III уровни), 1 с моторной алалией, 1 с СДВГ. Педагогические наблюдения фиксировались в течение учебного года. Применялись следующие инструменты: функциональная оценка поведения (ABC-анализ: антецедент - поведение - последствие), визуальная поддержка, обучение отдельными блоками (DTT), обучение в естественной среде (NET), система жетонного подкрепления. Дополнительно реализовывались элементы программы PECS (Picture Exchange Communication System) для детей с минимальной речью. Для систематизации наблюдений использовалась карта индивидуального прогресса.

Ключевым принципом ABA в инклюзивном классе является индивидуализация на основе данных. Педагог не применяет единую стратегию ко всему классу, а выстраивает поведенческую программу для каждого ребёнка, опираясь на результаты наблюдений и измерений. Это особенно важно при работе с нозологически разнородной группой детей.

Метод DTT (обучение отдельными блоками), разработанный Ловаасом и усовершенствованный в форме Smart ABA с 2011 года, позволяет разбить сложный навык на простые шаги и систематически отрабатывать их по схеме «инструкция - реакция - подсказка - последствие». По данным Anwar и др. (2022), модифицированный DTT снижает частоту нежелательного поведения и повышает правильность ответов у детей с РАС. Peterson и др. (2024) в исследовании на выборке из 93 человек с РАС показали, что смешанная модель DTT + массовые пробы (MT) + обучение в естественной среде (NET) даёт статистически значимый прирост навыков; DTT оказался наиболее эффективен для формирования навыков сопоставления, различения и имитации, NET - для обобщения навыков в повседневной жизни.

Работа с неоднородной группой предполагает чёткую дифференциацию стратегий. Для детей с РАС и ОНР I уровня в центре внимания - формирование коммуникативных инициатив и имитации. Стельмах С.А. и др. (2025) в нарративном обзоре подчёркивают, что фиксированная модель обучения имитации (одновременное выполнение действия ребёнком и взрослым) эффективнее повторяющейся у детей с РАС. Для детей с СДВГ важна структуризация среды и минимизация отвлекающих стимулов. Для детей с ЗПР и ОНР II–III уровней - опора на визуальные подсказки и постепенное усложнение инструкций.

Описание работы в инклюзивном классе предшкольной подготовки.

Работа строилась на нескольких взаимосвязанных блоках.

Блок 1. Оценка исходного уровня. В начале учебного года для каждого воспитанника была проведена функциональная оценка поведения (ABC-анализ). Фиксировались: нежелательное поведение, его антецеденты и последствия, предпочтения ребёнка (для подбора подкрепителей), актуальный

уровень речи и социальных навыков. Это позволило определить индивидуальные поведенческие цели.

Блок 2. Организация образовательной среды. Класс разделён на функциональные зоны: зона структурированного обучения (1:1, для DTT-сессий), зона групповых занятий, зона свободной деятельности (для NET). Визуальное расписание дня помещено на доступной высоте. Для воспитанников с РАС и моторной алалией - индивидуальные расписания с пиктограммами. Минимизированы сенсорные перегрузки: приглушённое освещение в зоне работы, чёткое зонирование.

Блок 3. DTT-сессии. Индивидуальные сессии DTT проводились ежедневно по 10–15 минут с каждым ребёнком, нуждавшимся в структурированном обучении (преимущественно дети с РАС и ОНР I уровня). Отрабатывались навыки: зрительный контакт, имитация, сопоставление предметов по цвету и форме, простые инструкции, обозначение предметов. Для детей с СДВГ сессии были сокращены до 5–7 минут с частой сменой заданий и более высокой плотностью подкрепления.

Блок 4. Обучение в естественной среде (NET). В ходе режимных моментов, игры и групповых занятий создавались обучающие ситуации для обобщения навыков. Например: навык просьбы, отработанный в DTT, провоцировался в ситуации игры (ребёнок хотел игрушку - получал её только после коммуникативной инициативы). Для детей с ЗПР NET являлся основным форматом.

Блок 5. PECS и альтернативная коммуникация. Для воспитанников с минимальной речью (РАС, моторная алалия) внедрялась система PECS: дети обменивали карточку-пиктограмму на желаемый предмет. Это снизило частоту нежелательного поведения, обусловленного невозможностью выразить просьбу.

Блок 6. Система подкрепления. Для каждого ребёнка подобраны индивидуальные подкрепители на основе оценки предпочтений. Стельмах С.А. и др. (2025) указывают, что стабильность предпочтений у детей с РАС наблюдается лишь в 60 % оценок, поэтому оценка предпочтений проводилась регулярно - не реже одного раза в три недели. Жетонная система применялась с детьми, у которых сформировалось понимание отсроченного подкрепления (ЗПР, СДВГ). Социальное подкрепление (похвала) вводилось постепенно в сочетании с уже освоенными несоциальными подкрепителями, что соответствует рекомендациям Jimenez-Gomez и др. (2024) о формировании условной ценности похвалы через её сочетание с первичными подкрепителями.

Таблица 1 - Использованные стратегии ABA в зависимости от нозологии воспитанников класса предшкольной подготовки

Нозология	Основные стратегии ABA	Приоритетные цели
РАС	DTT, NET, PECS, фиксированная имитация, визуальное расписание	Коммуникация, имитация, зрительный контакт, снижение нежелательного поведения
ЗПР	NET, групповые DTT-элементы, жетонная система	Познавательные навыки, следование инструкциям, обобщение

ОНР I уровня	DTT, PECS, NET	Коммуникативные инициативы, расширение словаря
ОНР II–III уровня	NET, вербальные подсказки, групповое обучение	Фразовая речь, диалог, понимание инструкций
Моторная алалия	PECS, жест + слово, NET	Альтернативная коммуникация, инициация
СДВГ	Краткие DTT-сессии, высокая плотность подкрепления, структурированная среда	Произвольность, завершение задания, следование расписанию

Наблюдаемые результаты. По итогам учебного года зафиксированы следующие изменения: у обоих воспитанников с РАС снизилась частота поведения, препятствующего обучению (по данным ABC-карт - с 8–12 эпизодов в день в начале года до 2–4 в конце); у воспитанника с моторной алалией сформировалась стабильная коммуникативная инициатива с помощью PECS; дети с ЗПР освоили навыки следования двухступенчатым инструкциям и выполнения заданий в малой группе; воспитанники с ОНР II–III уровней расширили активный словарный запас и перешли к фразовой речи в естественных ситуациях. Воспитанник с СДВГ увеличил время удержания внимания на задаче с 3 до 8–10 минут.

Ограничением описываемого опыта является малочисленность группы и отсутствие формализованной контрольной группы. Тем не менее наблюдаемая динамика соответствует результатам цитируемых исследований и демонстрирует практическую применимость принципов ABA в условиях казахстанского инклюзивного предшкольного класса.

Таким образом, принципы прикладного анализа поведения применимы и эффективны в условиях инклюзивного класса предшкольной подготовки с нозологически неоднородным составом воспитанников. Ключевыми условиями успеха являются: систематическая функциональная оценка поведения каждого ребёнка, индивидуализация стратегий обучения и подкрепления, сочетание структурированного (DTT) и натуралистического (NET) форматов, организация визуально поддерживающей среды и регулярный мониторинг предпочтений. Описанный опыт подтверждает актуальность изучения ABA в контексте инклюзивной педагогики в Казахстане и может быть использован педагогами классов предшкольной подготовки и специалистами психолого-педагогического сопровождения.

Список использованной литературы

1. Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III (с изменениями и дополнениями). - URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319_

2. Закон Республики Казахстан «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» от 11 июля 2002 года № 343-II. - URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000343_

3. Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования» от 26 июня 2021 года № 56-VII ЗРК. - URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056
4. Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении Концепции инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 годы» от 30 декабря 2024 года № 1143. - URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2400001143
5. Конвенция ООН о правах инвалидов (ратифицирована Республикой Казахстан в 2015 году). - URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml
6. Государственная программа развития образования и науки Республики Казахстан на 2020–2025 годы. - Астана, 2019.
7. Постановление Правительства РК «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов и видов» от 2022 года. - URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200029329
8. Организация Объединённых Наций. Цели в области устойчивого развития. Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни. - URL: https://sdgs.un.org/goals/goal3
9. Стельмах С.А., Тхоржевская Я.Я., Кыржибаева С.К. Перспективные методы и приёмы АВА-терапии: нарративный обзор литературы // Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Психология». - 2025. - № 2 (83). - С. 252–263. https://doi.org/10.51889/2959-967.2025.83.2.022

ӘОЖ376.1

АСБ БАР БАЛАЛАРДА СЕНСОРЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Дәулетқызы М., мұғалім-дефектолог
Шығыс Қазақстан облысы білім басқармасының «Асыл Мирас» аутизмі (аутизм спектірінің бұзылуы) бар балаларды қолдау орталығы (autism-орталығы)» КММ, Өскемен қ., Қазақстан

Қазіргі қоғамда инклюзивті білім беру жүйесінің дамуы ерекше білім беруді қажет ететін балаларды жалпы білім беру ортасына енгізуді көздейді. Аутизмі бар балалардың оқу процесіне тиімді қатысуы үшін олардың психофизиологиялық ерекшеліктерін ескеру маңызды. Солардың бірі – сенсорлық интеграцияның бұзылуы.

Сенсорлық интеграцияның жеткіліксіз дамуы баланың қоршаған ортадағы ақпаратты дұрыс қабылдамауына әкеледі. Бұл жағдай балалардың оқу материалын меңгеруіне, зейін тұрақтылығына, эмоциялық жағдайына және әлеуметтік қарым-қатынасына кері әсер етеді.

Аутизмі бар балалардың сенсорлық ерекшеліктерін зерттеу арқылы педагогтар мен мамандар баланың мінез-құлқын дұрыс түсініп, тиімді түзету-

дамыту жұмыстарын ұйымдастыра алады. Сондықтан сенсорлық интеграция мәселелерін зерттеу және арнайы педагогикалық әдістерді қолдану ерекше маңызға ие.

Зерттеудің мақсаты

Аутизмі бар балалардағы сенсорлық интеграция ерекшеліктерін теориялық тұрғыда зерттеу және оларды дамытуға бағытталған педагогикалық әдістерді анықтау.

Зерттеудің міндеттері

1. Сенсорлық интеграция ұғымының ғылыми негіздерін қарастыру.
2. Аутизмі бар балалардың сенсорлық даму ерекшеліктерін талдау.
3. Сенсорлық интеграция бұзылыстарының негізгі түрлерін анықтау.
4. Сенсорлық интеграцияны дамытуға арналған түзету-педагогикалық әдістерді сипаттау.
5. Аутизмі бар балалармен жүргізілетін сенсорлық дамыту жұмыстарының тиімділігін қарастыру.

Зерттеу нысаны

Аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалардың сенсорлық дамуы.

Зерттеу пәні

Аутизмі бар балалардағы сенсорлық интеграцияны дамыту процесі.

Зерттеу әдістері

Зерттеу барысында келесі ғылыми әдістер қолданылды:

- ғылыми-педагогикалық әдебиеттерді талдау;
- салыстыру және жүйелеу әдісі;
- бақылау;
- педагогикалық тәжірибені талдау;
- теориялық қорытынды жасау.

1. СЕНСОРЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯНЫҢ ТЕОРИЯЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

1.1 Сенсорлық интеграция ұғымы

Сенсорлық интеграция – орталық жүйке жүйесінің түрлі сезім мүшелерінен келетін ақпаратты қабылдап, оны біріктіріп, тиімді пайдалану процесі. Бұл процесс адамның қоршаған ортаға бейімделуіне мүмкіндік береді.

Сенсорлық интеграция теориясын алғаш ғылыми тұрғыда американдық ғалым және эрготерапевт А. Джин Айрес ұсынған. Оның пікірінше, сенсорлық жүйелердің үйлесімді жұмысы баланың қозғалыс дамуына, оқу қабілетіне және әлеуметтік мінез-құлқына үлкен әсер етеді.

Сенсорлық жүйелерге мыналар жатады:

- көру жүйесі;
- есту жүйесі;
- тактильді (жанасу) жүйе;
- вестибулярлық жүйе;
- проприоцептивтік жүйе;
- иіс және дәм сезу жүйелері.

Бұл жүйелердің үйлесімді жұмыс істеуі адамның қоршаған ортамен тиімді қарым-қатынас жасауына мүмкіндік береді.

1.2 Сенсорлық даму және баланың психикалық дамуы

Баланың алғашқы даму кезеңдерінде сенсорлық тәжірибе ерекше рөл атқарады. Бала қоршаған ортаны сезім мүшелері арқылы таниды. Сенсорлық тәжірибе неғұрлым бай болған сайын баланың танымдық дамуы соғұрлым тиімді болады.

Сенсорлық даму келесі процестермен тығыз байланысты:

- қабылдау;
- зейін;
- есте сақтау;
- ойлау;
- қозғалыс координациясы.

Егер сенсорлық ақпарат дұрыс өңделмесе, балада оқу, қарым-қатынас және мінез-құлық қиындықтары пайда болуы мүмкін.

2. АУТИЗМІ БАР БАЛАЛАРДАҒЫ СЕНСОРЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕР

Аутизм спектрінің бұзылыстары бар балаларда сенсорлық жүйелердің жұмысы өзгеше болуы мүмкін. Кейбір балалар сенсорлық ақпаратқа өте сезімтал болса, басқалары керісінше сенсорлық әсерлерді жеткіліксіз сезінеді.

2.1 Гиперсезімталдық

Гиперсезімталдық кезінде бала сыртқы тітіркендіргіштерге шамадан тыс реакция көрсетеді.

Мысалы:

- қатты дыбыстардан қорқу;
- жарыққа немесе ашық түстерге төзбеушілік;
- киімнің белгілі бір маталарына жағымсыз реакция;
- адамдардың жанасуынан қашу.

Бұл жағдай балада мазасыздық, қорқыныш немесе агрессия тудыруы мүмкін.

2.2 Гипосезімталдық

Гипосезімталдық кезінде бала сенсорлық әсерлерді әлсіз қабылдайды.

Мысалы:

- ауырсынуды әлсіз сезіну;
- заттарды жиі иіскеу немесе ауызға салу;
- айналу, секіру сияқты қозғалыстарды жиі қайталау;
- күшті сенсорлық әсерлерді іздеу.

Бұл ерекшеліктер баланың мінез-құлқында ерекше әрекеттердің пайда болуына әкелуі мүмкін.

3. СЕНСОРЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯ БҰЗЫЛЫСТАРЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ

Аутизмі бар балаларда сенсорлық интеграция бұзылыстары бірнеше жүйеде байқалуы мүмкін.

Тактильді жүйе

Бұл жүйе жанасу сезіміне жауап береді. Кейбір балалар жанасудан қашады немесе керісінше жанасуды жиі іздейді.

Вестибулярлық жүйе

Бұл жүйе тепе-теңдік пен қозғалысты реттейді. Оның бұзылуы балада қозғалыс координациясының әлсіреуіне әкелуі мүмкін.

Проприоцептивтік жүйе

Бұл жүйе дене қалпы мен бұлшықет кернеуін сезінуге көмектеседі. Оның бұзылуы қозғалысты дәл бақылауды қиындатады.

4. СЕНСОРЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯНЫ ДАМЫТУ ӘДІСТЕРІ

Сенсорлық интеграцияны дамыту үшін арнайы түзету-дамыту жұмыстары жүргізіледі. Бұл жұмыстар ойын, қозғалыс және түрлі сенсорлық тәжірибелер арқылы жүзеге асады.

Сенсорлық ойындар

Құм, су, пластилин, түрлі текстурадағы материалдармен ойнау балалардың сенсорлық тәжірибесін кеңейтеді.

Қозғалыс жаттығулары

- тербелу;
- секіру;
- баланс тақтасында жаттығулар;
- доппен ойындар.

Сенсорлық бөлме

Сенсорлық бөлмелер арнайы жарық, дыбыс және түрлі тактильді материалдар арқылы баланың сенсорлық жүйесін дамытуға мүмкіндік береді.

Релаксациялық жаттығулар

Тыныс алу жаттығулары мен релаксация баланың эмоционалдық жағдайын тұрақтандыруға көмектеседі.

Қорытынды

Аутизмі бар балалардағы сенсорлық интеграция мәселелері олардың дамуында маңызды орын алады. Сенсорлық ақпаратты қабылдау мен өңдеудің ерекшеліктері баланың мінез-құлқына, оқу қабілетіне және әлеуметтік бейімделуіне тікелей әсер етеді.

Сенсорлық интеграцияны дамытуға бағытталған арнайы педагогикалық жұмыстар балалардың қоршаған ортамен тиімді қарым-қатынас жасауына, эмоциялық тұрақтылығына және оқу жетістіктеріне оң әсер етеді. Сондықтан сенсорлық интеграция мәселелерін зерттеу және түзету жұмыстары арнайы педагогиканың маңызды бағыттарының бірі болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Айрес А. Сенсорная интеграция и ребенок. – М.: Теревинф, 1972. – 15–18 б.

2. Лебединская К.С. Аутизм у детей. – М.: Медицина, 2003. – 42–45 б.

3. Мамайчук И.И. Психология и коррекция детей с нарушениями развития. – С-Пб., 2010. – 87–98 б.

4. Арнайы педагогика негіздері. Оқу құралы. – Алматы, 2015. – 120–125 б

5. Роджерс С. Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом. – М.: Рама Паблишинг, 2016. – 520 с.

6. Барбера М. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход / М. Барбера, Р. Грейси. – М.: Рама Паблишинг, 2017. – 304 с.

7. Хаустов А.В. Развитие речевой коммуникации у детей с аутистическими нарушениями /Детский аутизм: исследования и практика. – М.: РОО «Образование и здоровье», 2008. – С. 208–235.

8. Валиева Н.М. Анализ уровня развития коммуникативных навыков у дошкольников с расстройствами аутистического спектра / Н.М. Валиева // Наука и образование: Сохраняя прошлое, создаем будущее: сборник статей XIV Международной научно-практической конференции в 3 частях. 2018. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2018. – С. 168–171.

9. Сандберг М. Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями развития. Руководство / М. Сандберг; пер. с англ. С. Доленко. – М.: MEDIAL, 2013. – 108 с.

10. Варгас Эрнест А. «Вербальное поведение Б.Ф. Скиннера: Введение (пер. с англ.) / А. Эрнест Варгас // Вестник НГУ. Серия Психология. – Новосибирск: Издательство НГУ, 2010. – С. 56–78.

УДК376.1

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: ПУТЬ К ПОНИМАНИЮ И ПОДДЕРЖКЕ

Дюсембинова Д. А., педагог психолог
КГУ «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра) «Асыл Мирас» управления образования Восточно-Казахстанской области,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Расстройство аутистического спектра (РАС) – это комплексное нарушение развития, которое проявляется в трудностях с социальной коммуникацией и взаимодействием, а также в ограниченных, повторяющихся

моделях поведения, интересов или видов деятельности. Ранняя и точная диагностика РАС критически важна для обеспечения своевременного доступа к коррекционно-развивающим программам и поддержки, которые могут значительно улучшить качество жизни человека с аутизмом. В этой статье мы рассмотрим основные диагностические методы, используемые для определения РАС.

Первый шаг: Клиническая оценка и наблюдение

Основой диагностики РАС является тщательная *клиническая оценка,* проводимая опытным специалистом (психиатром, клиническим психологом, неврологом), имеющим специализацию в области детского развития. Этот процесс обычно включает:

- *Сбор анамнеза:* Подробный сбор информации о развитии ребенка с рождения, включая речевое и мото рное развитие, социальные навыки, особенности игры, реакции на окружающую среду и любые ранние признаки, вызывавшие беспокойство у родителей.
- *Клиническое наблюдение:* Наблюдение за поведением ребенка вовремя взаимодействия с родителями, специалистом и в различных игровых ситуациях.

Особое внимание уделяется:

✓ Зрительному контакту: насколько ребенок поддерживает зрительный контакт.

✓ Реакции на имя: отзывается ли ребенок на свое имя.

✓ Жестовой коммуникации: использует ли ребенок жесты для привлечения внимания или выражения желаний.

✓ Совместному вниманию: умеет ли ребенок делиться вниманием с другим человеком, например, указывая на интересующий объект.

✓ Игре: Характер игр, наличие стереотипных или повторяющихся движений, использование игрушек.

✓ Речевому развитию: Наличие или отсутствие речи, ее темп, особенности произношения, понимание обращенной речи.

✓ Социальному взаимодействию: Проявление интереса к другим детям, способность к эмпатии, понимание социальных сигналов.

Инструменты стандартизированной оценки

Для более объективной и систематической оценки используются стандартизированные диагностические инструменты. Они помогают выявить ключевые симптомы РАС и оценить их выраженность:

- *ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition):* Этот золотой стандарт диагностики РАС представляет собой полуструктурированное наблюдение, специально разработанное для оценки коммуникативных,

социальных и поведенческих навыков у детей и взрослых. АДОС-2 включает набор игровых и коммуникативных заданий, которые стимулируют ребенка к проявлению симптомов, характерных для РАС. Оценка проводится в зависимости от возраста и уровня развития ребенка, что позволяет получить максимально точные результаты.

- *Тест MCHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers)* представляет собой валидированный скрининговый инструмент, предназначенный для раннего выявления у детей признаков расстройств аутистического спектра (РАС). Его добавление в качестве стандартного метода скрининга в педиатрическую практику обладает значительным потенциалом для улучшения выявляемости и своевременности интервенций. Традиционно диагностика РАС начинается при появлении явных поведенческих отклонений, однако MCHAT позволяет идентифицировать детей группы риска значительно раньше, в возрасте 18–30 месяцев, что является критически важным периодом для развития.

- *ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised):* Это структурированное интервью с родителями (или другими близкими, хорошо знающими ребенка), направленное на сбор подробной информации о развитии ребенка с момента рождения до настоящего времени. ADI-R охватывает такие области, как развитие речи и языка, социальное развитие, наличие стереотипных и повторяющихся форм поведения.

- *CARS2 (Childhood Autism Rating Scale, Second Edition):* Это еще один широко используемый оценочный инструмент, который представляет собой анкету для родителей или специалистов, позволяющую оценить выраженность 15 различных симптомов, связанных с аутизмом. CARS2 помогает дифференцировать РАС от других состояний, таких как умственная отсталость или другие нарушения развития.

- *SCQ (Social Communication Questionnaire):* Этот скрининговый опросник, заполняемый родителями, предназначен для выявления детей, которые могут иметь РАС. SCQ помогает быстро оценить наличие проблем в области социальной коммуникации и взаимодействия.

Дополнительные методы исследования

В некоторых случаях для уточнения диагноза могут быть назначены дополнительные исследования:

- *Нейропсихологическое тестирование:* проводится для оценки когнитивных функций, таких как внимание, память, исполнительные функции, что может помочь лучше понять индивидуальные особенности ребенка и спланировать коррекционную работу.

- *Генетические исследования:* В случаях, когда есть подозрение на наличие генетических нарушений, связанных с РАС, могут быть проведены генетические тесты.

- *Аудиологическое и офтальмологическое обследование:* Эти исследования могут быть назначены для исключения проблем со слухом или зрением, которые могут влиять на поведение ребенка и имитировать некоторые проявления РАС.

- *Другие медицинские обследования:* Врач может назначить дополнительные анализы или обследования, чтобы исключить другие медицинские состояния, которые могут проявляться схожими симптомами.

Важность междисциплинарного подхода

Диагностика РАС – это сложный процесс, который требует *междисциплинарного подхода*. Команда специалистов, включающая детского психиатра, клинического психолога, педиатра, невролога, логопеда-дефектолога, а также других профильных специалистов, работает вместе, чтобы получить наиболее полную картину развития ребенка. Важно, чтобы диагноз ставился на основании совокупности данных, полученных в результате наблюдения, интервью и применения стандартизированных инструментов.

Индивидуальный план поддержки: от диагностики к персонализированной помощи

Постановка диагноза РАС — это не точка, а скорее начало нового этапа. Следуя за точной диагностикой, критически важна разработка индивидуального плана поддержки (ИПП). Этот план является дорожной картой, определяющей специфические потребности ребенка и пути их удовлетворения. ИПП должен быть гибким и адаптивным, учитывая динамику развития аутичного ребенка и изменения в его окружающей среде. Он разрабатывается командой специалистов совместно с родителями, поскольку именно они лучше всего знают своего ребенка и могут обеспечить последовательность в реализации плана дома. В основе ИПП лежат сильные стороны ребенка, а не только его дефициты, что способствует формированию позитивного самоощущения.

Основы индивидуального плана поддержки

Индивидуальный план поддержки включает в себя ряд ключевых компонентов. Во-первых, это поведенческие интервенции, такие как прикладной анализ поведения (ПАП), который направлен на формирование социально значимых навыков и снижение нежелательных поведенческих паттернов. Во-вторых, это развитие коммуникативных навыков, которое может включать использование альтернативных и аугментативных средств коммуникации (ААС), таких как карточки PECS или планшеты с приложениями для общения. В-третьих, это развитие социальных навыков, обучение пониманию социальных сигналов, установлению и поддержанию отношений. Работа над сенсорной интеграцией также часто является важной частью ИПП, помогая ребенку лучше справляться с сенсорными перегрузками или недостатками.

Роль семьи и общества

Решающее значение для успешной интеграции и развития ребенка с РАС играет вовлеченность семьи. Родители, прошедшие обучение и поддерживаемые специалистами, становятся активными участниками коррекционно-развивающего процесса. Создание поддерживающей среды в семье, где ребенок чувствует себя принятым и любимым, является фундаментом для его благополучия. Кроме того, общество должно быть более инклюзивным и осведомленным об особенностях РАС. Образовательные учреждения, рабочие места и общественные пространства должны быть

адаптированы таким образом, чтобы люди с аутизмом могли полноценно участвовать в жизни общества, реализовывать свой потенциал и чувствовать себя его неотъемлемой частью.

Преодоление стигмы и предрассудков

Крайне важно бороться со стигмой и предрассудками, которые до сих пор окружают РАС. Понимание того, что аутизм — это не болезнь, которую нужно "вылечить", а особенность развития, помогает изменить отношение общества. Вместо того чтобы фокусироваться на "нормализации", следует стремиться к принятию и поддержке нейроразнообразия. Образовательные программы для широкой общественности, а также истории успеха людей с РАС могут способствовать большей толерантности и эмпатии. Чем больше общество будет осведомлено и готово принимать различия, тем более благоприятной будет среда для всех, включая людей с аутизмом.

Будущее диагностики и поддержки

По мере развития науки и технологий, диагностические методы для РАС становятся все более точными и ранними. Исследования в области генетики, нейровизуализации и анализа больших данных открывают новые перспективы для понимания биологических основ аутизма. Эти достижения, в свою очередь, будут способствовать разработке еще более персонализированных и эффективных интервенций. Цель состоит в том, чтобы каждая аутичная личность получила необходимую поддержку на протяжении всей жизни, позволяющую ей жить полной, осмысленной и счастливой жизнью.

Заключение

Ранняя и точная диагностика расстройства аутистического спектра открывает двери для своевременного доступа к необходимой поддержке и коррекции. Современные диагностические методы, основанные на клиническом наблюдении, стандартизированных инструментах и междисциплинарном подходе, позволяют специалистам с высокой степенью достоверности определять РАС. Понимание особенностей развития ребенка с аутизмом – это первый и самый важный шаг на пути к созданию для него благоприятной среды для обучения, развития и полноценной интеграции в общество.

ӘОЖ376.1

БЕЙНЕЛЕУ ӨНЕРІ САБАҚТАРЫНДА МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ ОҚУШЫЛАРДЫҢ КЕҢІСТІКТІК ТҮСІНІГІН ДАМЫТУ ӘДІСТЕРІ

Жақатова Ү.Б, 6В01901 – Дефектология» ББ 4-курс студенті
Ғылыми жетекші: Тенкебаева А.З, сениор-лектор, магистр
С.Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
Өскемен қ, Қазақстан
e-mail: uzhakatova@gmail.com

Қазіргі білім беру жүйесінде инклюзивті оқыту ерекше маңызға ие болып отыр. Мүмкіндігі шектеулі оқушылардың танымдық қабілеттерін дамыту,

оларды әлеуметтік ортаға бейімдеу - педагогиканың басты міндеттерінің бірі. Осындай маңызды бағыттардың бірі - кеңістіктік түсінікті қалыптастыру. *Кеңістіктік түсінік* - бұл адамның қоршаған ортадағы заттардың орналасуын, бағытын, көлемін және арақатынасын қабылдай білу қабілеті. Бұл қабілет оқушылардың оқу әрекетінде, күнделікті өмірінде, әсіресе жазу, оқу, математика және бейнелеу өнері пәндерінде маңызды рөл атқарады. Мүмкіндігі шектеулі балаларда кеңістіктік қабылдау жеткіліксіз дамуы мүмкін, сондықтан арнайы әдістемелік тәсілдерді қолдану қажет. Бейнелеу өнері сабағы - кеңістіктік түсінікті дамытудың тиімді құралы болып табылады, себебі ол көру, сезіну және әрекет арқылы үйренуге мүмкіндік береді.

Кеңістіктік түсініктің психологиялық-педагогикалық негіздері

Кеңістіктік түсінік - күрделі психикалық процесс. Ол келесі компоненттерден тұрады:

– көру арқылы қабылдау.
– қозғалыс (кинестетикалық) сезім.
– кеңістіктік ойлау.
– тілдік бағдарлау.

Мүмкіндігі шектеулі оқушыларда:

– оң және сол жақты ажырату қиын.
– кеңістікте бағдарлау баяу дамиды.
– заттардың орналасуын түсіну қиындайды.

Сондықтан кеңістіктік түсінікті дамыту мақсатты түрде ұйымдастырылуы тиіс.

Бейнелеу өнерінің түзете-дамыту мүмкіндіктері

Бейнелеу өнері сабағы кеңістіктік түсінікті дамытуда маңызды орын алады. Бұл пән арқылы:

– оқушылар заттарды салыстырады.
– олардың кеңістіктегі орнын анықтайды.
– композиция құрастырады.

Сонымен қатар:

– ұсақ моторика дамиды.
– көру қабылдауы жетіледі.
– шығармашылық қабілет қалыптасады.

Кеңістіктік түсінікті дамыту әдістері және оларды қолдану әдістемесі

1. *Көрнекілік әдісі*

Мақсаты: кеңістікті визуалды қабылдауды дамыту.

Қолдану әдістемесі: Мұғалім нақты заттарды немесе суреттерді көрсетеді. Заттардың орналасуын сипаттайды. Оқушылардан қайталау сұралады. Оқушылар өздері сипаттайды.

Тапсырма үлгісі: «Доп үстелде тұр. Кітап қай жерде?»

«Ағаштың оң жағында не бар?»

Нәтиже:оқушылар кеңістіктік бағыттарды меңгереді.

2. *Практикалық әрекет әдісі*

Мақсаты: кеңістікті әрекет арқылы түсіну.

Әдістеме:Үлгі көрсету. Бірлескен орындау. Өз бетінше орындау.
Тапсырмалар: «Шеңберді жоғарыға жапсыр»
«Үйді ағаштың сол жағына орналастыр»
Нәтиже:кеңістіктік бағдарлау мен моторика дамиды.

3. Ойын технологиясы

Мақсаты: қызығушылық арқылы оқыту.
Әдістеме:ойын жағдайын құру. Ережені түсіндіру, орындау және талдау.
Ойындар:«Қай жерде орналасқан?»
«Дұрыс орналастыр»
«Жоғалған зат»
Нәтиже: зейін, есте сақтау, кеңістіктік ойлау дамиды.

4. Сурет салу әдісі

Мақсаты: кеңістікті қағаз бетінде бейнелеу.
Қолдану алгоритмі:Мұғалім үлгі көрсетеді. Кеңістіктік нұсқау береді. Оқушылар орындайды.
Тапсырмалар: «Жоғарыда күн, төменде гүлдер сал»
«Үйдің жанында ағаш болсын»
Нәтиже: елестету және композиция қалыптасады.

5. Тактильді әдіс

Мақсаты: сезіну арқылы үйрету.
Қолдану:пластилин, құм, бедерлі материалдар.
Тапсырма:«Допты жоғары орналастыр»
«Ұзын жол жаса»
Нәтиже:сенсорлық қабылдау дамиды.

6. Қадамдық оқыту әдісі

Мақсаты: біріздiлікпен үйрету.
Кезеңдері:1.Оң - сол
2.Жоғары - төмен
3.Алдында - артында
4.Жазықтықта орналастыру
5.Композиция құру
Нәтиже:білім жүйелі қалыптасады.

7. Дифференциалды оқыту әдісі

Мақсаты: жеке ерекшелікті ескеру.
Әдістеме:тапсырманы деңгейге бөлу. Жеке көмек көрсету.
Нәтиже: әр оқушының даму қарқыны сақталады.

8. Вербалды - нұсқаулық әдіс

Мақсаты: кеңістіктік терминдерді меңгерту.
Қолдану:«Оңға қой», «Жоғарыға көтер».
Нәтиже:сөйлеу мен ойлау байланысы дамиды.

9. Айна әдісі

Мақсаты: симметрия мен көшіру дағдысын дамыту.
Әдістеме:жарты сурет беру, толықтыруды сұрау.
Нәтиже: кеңістіктік көшіру қалыптасады.

10. Лабиринт әдісі

Мақсаты: кеңістікте бағыт табу.

Қолдану:лабиринт тапсырмалары, бағыт беру.

Нәтиже: логикалық ойлау дамиды.

Әдістерді кешенді қолдану үлгісі

Сабақта бірнеше әдісті біріктіру ұсынылады:

1. Көрнекілік көрсету
2. Ойын арқылы бекіту
3. Практикалық жұмыс
4. Сурет салу

Бұл тәсілдер тиімді нәтиже береді.

Тиімділікті арттыру шарттары: жүйелі жұмыс, көрнекілікті қолдану, қайталау, эмоционалдық қолдау, ойын элементтері.

Мұғалім: бағыттаушы, ұйымдастырушы, қолдаушы. Ол тапсырманы бейімдейді, көмектеседі, жетістікті мадақтайды.

Әдістерді қолданудың ұйымдастырылуы мен өткізу ерекшеліктері

Ұсынылған әдістерді тиімді қолдану үшін оларды ұйымдастыру барысында мүмкіндігі шектеулі оқушылардың жас ерекшеліктері, психофизиологиялық даму деңгейі және білім алу қажеттіліктері ескерілуі тиіс. Бейнелеу өнері сабақтарында кеңістіктік түсінікті дамыту жұмыстары арнайы педагогикалық талаптарға сай, жүйелі және кезең-кезеңімен ұйымдастырылады.

Зерттеу барысында анықталғандай, аталған әдістер жеңіл және орташа деңгейдегі интеллектуалдық бұзылыстары бар оқушыларға, сөйлеу тілінде кемшіліктері бар балаларға, аутизм спектріндегі оқушыларға, сондай-ақ тірек-қимыл аппараты бұзылған балаларға тиімді қолдануға болады. Әрбір санаттағы оқушылармен жұмыс жүргізуде әдістерді бейімдеу маңызды. Мысалы, аутизм спектріндегі балалар үшін визуалды қолдау мен нақты құрылымдалған тапсырмалар қажет болса, тірек-қимыл аппараты бұзылған оқушылар үшін ірі форматтағы материалдар мен арнайы құралдар пайдаланылады. Ал интеллектуалдық даму ерекшеліктері бар балаларға тапсырмалар қадамдық және қайталау арқылы ұсынылады.

Сабақты ұйымдастыру формасы да маңызды рөл атқарады. Тәжірибеде ең тиімді формат ретінде шағын топпен (3-5 оқушы) жұмыс жасау ұсынылады. Бұл мұғалімге әр оқушыға жеке көңіл бөлуге, түзете-дамыту жұмысын сапалы ұйымдастыруға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, кейбір жағдайларда (ауыр бұзылыстар кезінде) жеке жұмыс формасы қолданылады. Ал жеңіл деңгейдегі оқушылар үшін 6-8 оқушыдан тұратын топтық жұмыстар да ұйымдастырылуы мүмкін.

Сабақтың ұзақтығы оқушылардың жас ерекшеліктеріне байланысты реттеледі. Бастауыш сынып оқушылары үшін сабақ ұзақтығы 25-30 минутты, ал жоғарырақ сыныптарда 30-35 минутты құрайды. Түзете-дамыту бағытындағы сабақтарда 20-25 минут жеткілікті болып табылады. Сабақ барысында оқушылардың шаршауын болдырмау үшін сергіту сәттері мен қысқа үзілістер енгізіледі.

Әдістерді қолдану белгілі бір кезеңдік алгоритм бойынша жүзеге асырылады. Алдымен мотивациялық кезеңде оқушылардың қызығушылығы

оятылып, тақырыпқа байланысты көрнекіліктер ұсынылады. Кейін мұғалім әрекетті өзі көрсетіп, кеңістіктік ұғымдарды түсіндіреді. Одан кейін бірлескен жұмыс кезеңінде оқушылар мұғалімнің көмегімен тапсырманы орындайды. Келесі кезеңде оқушылар өз бетінше жұмыс жасап, алған білімдерін бекітеді. Соңында қорытынды кезеңде нәтижелер талданып, кері байланыс беріледі.

Практикада әр әдісті қолданудың өзіндік ерекшеліктері бар. Көрнекілік әдісі көбінесе шағын топта жүргізіліп, нақты заттар мен суреттер арқылы кеңістіктік бағыттар түсіндіріледі. Практикалық әрекет әдісінде тапсырмалар «жоғарыға орналастыр», «сол жаққа қой» сияқты нақты нұсқаулар арқылы орындалады. Ойын технологиясы топтық форматта ұйымдастырылып, «Қай жерде орналасқан?» немесе «Дұрыс орналастыр» сияқты ойындар арқылы жүзеге асады. Сурет салу әдісінде оқушылар кеңістіктік ұғымдарды қағаз бетінде бейнелейді, ал тактильді әдісте пластилин, құм сияқты материалдар арқылы сезіну негізінде үйренеді.

Сонымен қатар, әдістерді кешенді түрде қолдану жоғары нәтиже береді. Мысалы, сабақ барысында алдымен көрнекілік арқылы түсіндіру, кейін ойын арқылы бекіту, одан соң практикалық тапсырма орындау және соңында сурет салу кезеңдерін біріктіру тиімді болып табылады. Мұндай кешенді тәсіл оқушылардың кеңістіктік түсінігін жан-жақты дамытуға мүмкіндік береді.

Әдістердің тиімділігін арттыру үшін жүйелілік, қайталау, көрнекілік, эмоционалдық қолдау және ойын элементтерін қолдану маңызды. Әсіресе, мұғалімнің қолдауы ерекше рөл атқарады. Мұғалім оқу процесінде бағыттаушы, ұйымдастырушы және қолдаушы қызметін атқара отырып, әр оқушының мүмкіндігіне қарай тапсырмаларды бейімдейді, қиындықтарды жеңуге көмектеседі және жетістіктерін мадақтайды.

Осылайша, бейнелеу өнері сабақтарында кеңістіктік түсінікті дамыту әдістерін дұрыс ұйымдастыру және мақсатты түрде қолдану мүмкіндігі шектеулі оқушылардың танымдық дамуына, кеңістікте бағдарлану қабілеттерінің қалыптасуына және жалпы оқу мотивациясының артуына оң әсер етеді.

Қорытынды

Бейнелеу өнері сабақтарында мүмкіндігі шектеулі оқушылардың кеңістіктік түсінігін дамыту - арнайы педагогикадағы өзекті әрі күрделі бағыттардың бірі болып табылады. Зерттеу барысында кеңістіктік түсініктің оқушылардың танымдық дамуы мен күнделікті өмірінде маңызды рөл атқаратыны анықталды. Кеңістіктік ұғымдардың жеткілікті деңгейде қалыптасуы оқушылардың оқу әрекетіне, әсіресе жазу, оқу, математика және қоршаған ортамен өзара әрекетіне тікелей әсер етеді.

Мақалада қарастырылғандай, бейнелеу өнері сабақтары кеңістіктік түсінікті дамытуда тиімді педагогикалық құрал болып табылады. Себебі бұл пән оқыту процесінде көру, сезіну және практикалық әрекетті біріктіре отырып, оқушылардың кеңістікте бағдарлану дағдыларын қалыптастыруға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, бейнелеу әрекеті арқылы оқушылар заттардың орналасуын, арақатынасын, көлемін және бағытын түсінуді меңгереді.

Ұсынылған әдістер - көрнекілік әдісі, практикалық әрекет, ойын технологиясы, сурет салу, тактильді әдіс, қадамдық оқыту, дифференциалды тәсіл, вербалды-нұсқаулық, айна және лабиринт әдістері - кеңістіктік түсінікті дамытудың тиімді жолдары ретінде анықталды. Бұл әдістерді жүйелі, кешенді және мақсатты түрде қолдану оқушылардың кеңістіктік ойлауын, сенсорлық қабылдауын, ұсақ моторикасын және шығармашылық қабілеттерін дамытуға ықпал етеді.

Сонымен қатар, зерттеу нәтижелері әдістерді қолдану барысында оқушылардың жеке ерекшеліктерін ескеру, сабақтарды шағын топта немесе жеке форматта ұйымдастыру, көрнекілікті кеңінен пайдалану және эмоционалдық қолдау көрсету маңызды екенін көрсетті. Мұғалімнің бағыттаушы, қолдаушы және ұйымдастырушы рөлі бұл процесте шешуші мәнге ие.

Қорытындылай келе, бейнелеу өнері сабақтарын дұрыс ұйымдастыру және арнайы әдістемелерді тиімді қолдану мүмкіндігі шектеулі оқушылардың кеңістіктік түсінігін қалыптастыруға, олардың танымдық белсенділігін арттыруға және әлеуметтік бейімделуіне оң әсер етеді. Сондықтан инклюзивті білім беру жағдайында бейнелеу өнері пәнінің түзете-дамыту мүмкіндіктерін кеңінен пайдалану педагогикалық тәжірибеде маңызды бағыттардың бірі болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Сманов А. Көркем еңбек және бейнелеу өнерін оқыту әдістемесі. – Алматы, 2015. – 198 б.
2. Жанаев М.Б., Сүлеев Ұ.М., Хабамбаев А. Бейнелеу өнері: әдістемелік нұсқау (бастауыш мектеп). – Алматы: Атамұра, 2024. – 144 б.
3. Кузин В.С. Методика преподавания изобразительного искусства в школе. – М.: Владос, 2015. – 304 б.
4. Неменский Б.М. Изобразительное искусство и художественное воспитание. – М.: Просвещение, 2016. – 240 б.
5. Медведева Е.А. Коррекционная педагогика и психология детей с нарушениями развития. – М., 2016. – 352 б.

УДК 376.37

РАЗВИТИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР I-II УРОВНЯ В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ

Жақитова С.Т
Восточно-Казахстанский университет им. С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: sabinazhakitova.2004@gmail.com

По состоянию на 2026 год в современной психолого-педагогической и логопедической практике отмечается устойчивая тенденция к увеличению

числа детей с речевыми нарушениями. Согласно обобщённым данным исследований, распространённость общего недоразвития речи (ОНР) в детской популяции составляет в среднем от 5% до 10%, при этом в структуре речевой патологии у детей дошкольного возраста доля ОНР достигает 40–60%. Данное нарушение характеризуется несформированностью всех компонентов речевой системы при сохранном слухе и интеллекте. Особое значение в структуре речевого дефекта приобретает фонематический слух, поскольку именно он обеспечивает способность ребёнка различать и узнавать звуки родного языка.

Речь является важнейшей психической функцией человека. Безречевой ребёнок испытывает трудности в коммуникации и социализации, что оказывает негативное влияние на его психическое развитие в целом. Л. С. Выготский отмечал, что не только интеллектуальное развитие ребёнка находится в непосредственной зависимости от речи, но и формирование его характера, эмоций и самой личности. Правильно сформированная речь у дошкольника, даёт возможность общения со сверстниками и служит фундаментом для обучения в школе. Ребёнок, правильно и понятно выражающий свои мысли, грамотно озвучивающий свои желания и вопросы, не испытывает трудностей при обучении в отличие от ребёнка, имеющего речевые дефекты. Такие дети чаще всего замыкаются в себе, становятся немногословными и застенчивыми, а на этапе освоения начальной общеобразовательной программы, испытывают трудности в чтении и письме.

Д. Б. Эльконин обратил внимание на тот факт, что для эффективного овладения чтением и письмом необходимо у ребёнка развивать фонематическое восприятие. Так же, многие специалисты отмечают, что именно в дошкольном возрасте происходит его формирование.

Недостаточное развитие фонематического слуха приводит к нарушениям звукопроизношения, ограниченности словарного запаса и трудностям в усвоении грамматических норм. В дальнейшем это становится причиной проблем при обучении чтению и письму, что определяет актуальность рассматриваемой проблемы.

Формирование фонематического слуха в онтогенезе происходит постепенно и связано с общим психическим развитием ребёнка. На ранних этапах ребёнок воспринимает речь как недифференцированный звуковой поток, в котором преобладают интонационные характеристики. По мере развития происходит выделение отдельных звуков, сначала контрастных, а затем и близких по акустическим и артикуляционным признакам. К старшему дошкольному возрасту в норме формируется способность к осознанному звуковому анализу.

У детей с общим недоразвитием речи данный процесс нарушается. При первом уровне, речь представлена отдельными словами или звукокомплексами, а при втором уровне появляется простая фразовая речь, однако она остаётся грамматически несовершенной и сопровождается выраженными фонематическими нарушениями. Вследствие этого страдают все компоненты речевой системы, включая фонетику, лексику и грамматику.

Целью исследования выступило изучение особенностей развития фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с ОНР I–II уровня и определение эффективности коррекционной работы.

Объектом исследования выступает процесс формирования фонематического слуха у данной категории детей, а предметом -методы и приёмы его развития в условиях логопедической работы.

В основу исследования была положена гипотеза о том, что развитие фонематического слуха будет более эффективным при условии систематического использования методов, сочетающих игровую деятельность, мультисенсорное воздействие и поэтапное формирование навыков звукового анализа.

Исследование проводилось на базе дошкольной образовательной организации с участием детей старшего дошкольного возраста, имеющих общее недоразвитие речи I–II уровня. Экспериментальная работа строилась последовательно и включала три взаимосвязанных этапа: первичную диагностику, проведение коррекционно-развивающей работы и итоговое обследование.

Для определения уровня развития фонематического слуха использовалась методика «экспресс-обследования» по Коноваленко В. В., Коноваленко С. В, позволяющая комплексно оценить состояние фонематических процессов. В ходе диагностики анализировалась способность детей различать неречевые звуки, дифференцировать сходные фонемы на слух и в произношении, а также выполнять задания, связанные со звуковым анализом.

Анализ результатов первичной диагностики (Рсунок 1) показал, что у большинства детей уровень сформированности фонематических процессов является недостаточным. При этом сравнительно лучше дети справлялись с заданиями, связанными с восприятием простых речевых единиц и выделением гласных звуков. Значительные трудности наблюдались при выполнении заданий на различение сходных фонем, воспроизведение звуковых и слоговых рядов, а также при осуществлении элементарного звукового анализа.

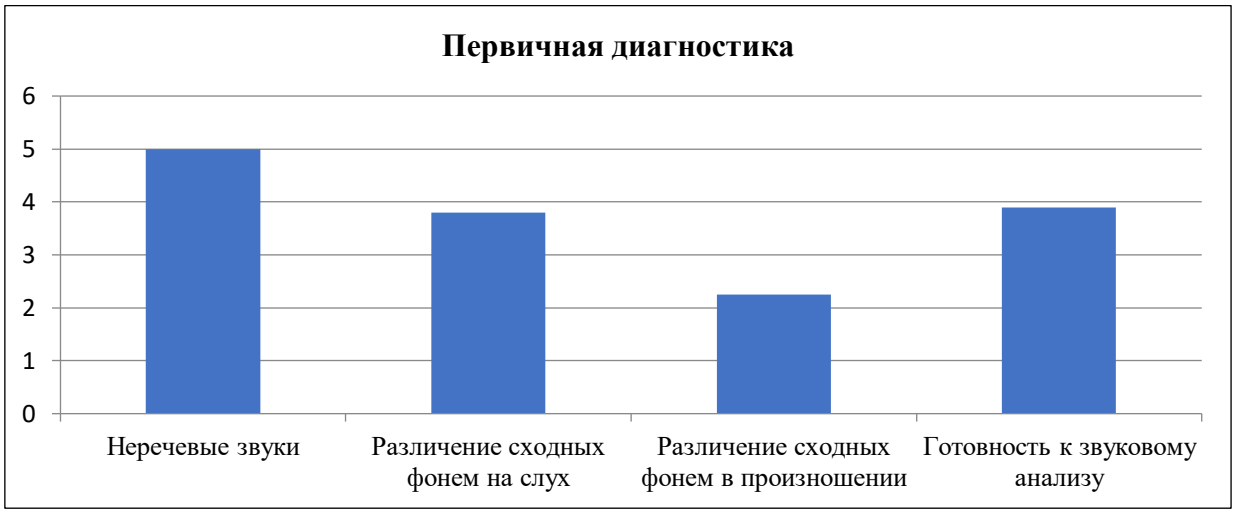


Рисунок 1 – Результаты первичной диагностики

Полученные данные свидетельствуют о наличии разрыва между восприятием звуковой стороны речи и её практическим использованием, что является характерной особенностью детей с ОНР.

Коррекционная работа носила системный характер и осуществлялась в течение трёх месяцев. Её построение основывалось на принципе постепенного усложнения заданий, при котором переход от восприятия неречевых звуков к речевым сопровождался дальнейшим освоением слоговой структуры и формированием навыков звукового анализа.

В процессе работы особое внимание уделялось использованию мультисенсорного подхода, который обеспечивал одновременное включение различных анализаторов. Ребёнок не только воспринимал звук на слух, но и соотносил его с визуальными образами, выполнял двигательные действия, а также взаимодействовал с предметами, что способствовало более прочному усвоению материала.

Наряду с этим применялось моделирование звуковой структуры слова, основанное на использовании цветовых схем, фишек и условных обозначений, позволяющих наглядно представить состав слова. Существенную роль играла артикуляционная работа, направленная на осознание способов образования звуков и формирование связи между слуховым и моторным компонентами речи.

Был также составлен план коррекционной работы, с опорой на которой проводились фронтальные и индивидуальные занятия, длительностью 20-25 минут, структура следующая:

Таблица 1 -План коррекционной работы по развитию фонематического слухау детей с ОНР I–II уровня»

Сроки	**Область развития фонематического слуха**	**Содержание работы и примерные задания**
1 неделя	Развитие слухового внимания и восприятия неречевых звуков	Формирование способности различать звуки окружающей среды через задания на узнавание и определение источника звука, упражнения на воспроизведение ритма
2–4 неделя	Восприятие акустических характеристик звука	Развитие умения различать звуки по громкости, высоте и тембру через голосовые инструкции, упражнения на определение изменения интонации и направления звука
5–6 неделя	Различение речевых и неречевых звуков	Формирование умения выделять речевые звуки из общего потока, различать гласные и согласные, определять лишний звук
7–8 неделя	Развитие фонематического слуха на уровне слога	Упражнения на повторение и различение слогов, задания типа «Эхо», определение последовательности слогов
9–10 неделя	Дифференциация сходных фонем	Различение близких по звучанию звуков через задания на выбор правильного слова, соотнесение с картинками, сравнение слов
11–12 неделя	Фонематический анализ (выделение звука)	Определение первого и последнего звука в слове, соотнесение звука с символами и моделями

13–14 неделя	Звуковой анализ и синтез	Определение последовательности и количества звуков, составление слов из звуков с использованием схем и фишек
15–16 неделя	Закрепление навыков	Обобщение и закрепление сформированных навыков через комплексные задания и повторную диагностику

Важное место в коррекционном процессе занимали игровые методы, которые повышали мотивацию детей и способствовали активному включению в деятельность.

Повторная диагностика позволила выявить положительную динамику в развитии фонематического слуха. У детей улучшилась способность выделять звук в начале и конце слова, повысился уровень сформированности навыков звукового анализа, а также сократилось количество ошибок при различении фонем.

Рисунок 2 – Результаты итоговой диагностики

По результатам прохождения психолого-медико-педагогической комиссии, благодаря комплексной коррекционно-развивающей работе, значительная часть детей была переведена на следующий уровень речевого развития. Дополнительное обследование, включая тест «РАЛЛИ», подтвердило повышение уровня сформированности фонематических процессов.

Несмотря на достигнутые результаты, у детей сохраняются трудности при определении места звука в слове и выполнении заданий на дифференциацию. Это связано с недостаточной сформированностью произвольного внимания и особенностями поведенческой регуляции.

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о том, что системная коррекционная работа оказывает положительное влияние на развитие фонематического слуха у детей с ОНР. Эффективность проведённой работы обусловлена сочетанием различных методов, направленных на активизацию познавательной деятельности и опору на сохранные функции ребёнка.

Вместе с тем результаты исследования подтверждают, что формирование фонематических процессов является длительным и поэтапным процессом, требующим дальнейшего педагогического сопровождения.

В ходе проведённого исследования была достигнута поставленная цель, заключающаяся в изучении особенностей развития фонематического слуха у детей с ОНР и оценке эффективности коррекционной работы. Полученные результаты подтвердили, что у данной категории детей наблюдается недостаточная сформированность фонематических процессов, что требует целенаправленного педагогического воздействия.

Системное использование мультисенсорных и игровых методов способствует развитию фонематического слуха и повышает уровень речевого развития в целом. Практическая значимость исследования заключается в возможности применения предложенных подходов в условиях дошкольных образовательных организаций.

Список использованной литературы

1. Выготский Л. С. Мышление и речь. — М.: Лабиринт, 1999.
2. Эльконин Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте. — М.: Педагогика, 1989.
3. Коноваленко В. В., Коноваленко С. В. Экспресс-обследование фонематического слуха и готовности к звуковому анализу. — М.: Гном и Д, 2000.
4. Левина Р. Е. Основы логопедии. — М.: Просвещение, 1983.
5. Жукова Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у детей. — М.: Эксмо, 2004.
6. Мастюкова Е. М. Логопедическая работа при ОНР. — М.: АСТ, 2005.

УКД 376

ЕРЕКШЕ БІЛІМ БЕРУДІ ҚАЖЕТ ЕТЕТІН БАЛАЛАРДЫҢ ЭМОЦИОНАЛДЫҚ ӨЗІН-ӨЗІ РЕТТЕУІН ДАМЫТУДАҒЫ ЦИФРЛЫҚ НЕЙРООЙЫНДАРДЫҢ ЖӘНЕ НЕЙРОЖАТТЫҒУЛАРДЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ӘЛЕУЕТІ

Кабилькакова А., студент 2-го курса
ОП 6В01902 «Специальная педагогика» (ІР)
Ғылыми жетекшісі: Оспанова Д. Б., магистр
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан
e-mail:mejramgazyajbar@gmail.com

Қазіргі білім беру жүйесінде ерекше білім беруді қажет ететін балаларды оқыту мен тәрбиелеу мәселесі маңызды бағыттардың бірі болып табылады.

Мұндай балалардың даму ерекшеліктері олардың танымдық, эмоционалдық және әлеуметтік салаларында көрініс табады.

Эмоционалдық өзін-өзі реттеу – баланың өз сезімдерін түсіну, оларды басқару және қоршаған ортамен үйлесімді қарым-қатынас орнату қабілеті. Бұл қабілеттің жеткіліксіз дамуы балаларда агрессия, тұйықтық, алаңдаушылық сияқты мінез-құлықтық қиындықтарға әкелуі мүмкін.

Сондықтан арнайы педагогикада эмоционалдық дамуды қолдайтын инновациялық әдістерді енгізу өзекті мәселе болып табылады. Соның ішінде цифрлық нейроойындар ерекше орын алады.

Эмоционалдық өзін-өзі реттеу психологиялық ғылымда атқарушы функциялардың құрамдас бөлігі ретінде қарастырылады. Бұл функциялар баланың әрекетін жоспарлау, бақылау және реттеу қабілеттерін қамтиды.

Нейропсихологиялық зерттеулерге сәйкес, эмоцияларды басқару мидың маңдай бөлігінің қызметімен байланысты. Сондықтан арнайы жаттығулар арқылы бұл аймақтың белсенділігін арттыруға болады.

Цифрлық нейроойындар – баланың ми қызметін дамытуға бағытталған интерактивті құралдар. Олар визуалды, аудиалды және кинестетикалық арналарды біріктіре отырып, баланың эмоциялық және когнитивтік дамуына кешенді әсер етеді.

Цифрлық нейроойындар қазіргі арнайы және инклюзивті білім беруде баланың когнитивтік, эмоционалдық және әлеуметтік дамуын қолдаудың тиімді құралдарының бірі ретінде қарастырылады. Нейроойындар – бұл баланың ми қызметін белсендіруге, нейрондық байланыстарды күшейтуге және психикалық процестерді дамытуға бағытталған интерактивті тапсырмалар жүйесі.

Ғылыми зерттеулерге сәйкес, нейроойындар баланың атқарушы функцияларын (зейін, жұмыс жадысы, өзін-өзі бақылау) дамытуға тікелей әсер етеді (Diamond, 2013). Сонымен қатар олар эмоционалдық өзін-өзі реттеу механизмдерін қалыптастыруға ықпал етеді, себебі бала ойын барысында эмоцияны тану, басқару және жауап беру әрекеттерін үйренеді.

Нейроойындардың педагогикалық маңыздылығы олардың бірнеше психикалық процесті бір уақытта дамыту қабілетінде жатыр. Мысалы, визуалды тапсырмалар зейінді тұрақтандырса, реакцияға негізделген ойындар шешім қабылдау жылдамдығын арттырады. Бұл өз кезегінде баланың оқу әрекетіне бейімделуін жеңілдетеді.

Ерекше білім беруді қажет ететін балалар үшін нейроойындар ерекше тиімді, себебі олар ақпаратты ойын формасында қабылдайды және бұл оқу мотивациясын арттырады. Сонымен қатар, ойын процесінде сәттілік тәжірибесі қалыптасып, баланың өзіндік бағасы көтеріледі.

Нейроойындардың тағы бір маңызды ерекшелігі – олардың нейропластикалық әсері. Яғни, қайталанатын когнитивтік әрекеттер мида жаңа нейрондық байланыстардың қалыптасуына ықпал етеді. Бұл әсіресе дамуында ерекшеліктері бар балалар үшін түзете-дамыту процесін күшейтеді.

Осылайша, нейроойындар арнайы педагогикада тек қосымша құрал емес, баланың толыққанды дамуын қамтамасыз ететін кешенді педагогикалық технология ретінде қарастырылады.

Нейроойындар ерекше білім беруді қажет ететін балалардың когнитивтік және эмоционалдық дамуын қатар қолдайтын тиімді инновациялық педагогикалық технология болып табылады.

Нейроойындардың балаларға пайдасы

Нейроойындар – баланың ми қызметін белсендіруге, когнитивтік және эмоционалдық дағдыларын дамытуға бағытталған арнайы ойын технологиялары. Олар оқу процесін ойын арқылы ұйымдастырып, баланың психикалық функцияларын кешенді дамытады.

1 Зейін мен концентрацияны арттыру

Нейроойындар баланың назарын бір нүктеге шоғырландыру қабілетін дамытады.

Мысалы, экрандағы өзгерісті тез табу, белгі бойынша әрекет жасау сияқты тапсырмалар зейінді тұрақтандырады.

2. Есте сақтау қабілетін күшейту

Көптеген нейроойындар визуалды және есту арқылы ақпаратты есте сақтауға негізделген.

Бұл баланың қысқа және ұзақ мерзімді жадысын жақсартады.

3. Эмоционалдық өзін-өзі реттеу

Нейроойындар эмоцияны тану және басқаруға көмектеседі.

Бала жеңіс/жеңіліс жағдайын қабылдауды үйреніп, импульсивті реакцияларын бақылауға дағдыланады.

4. Әлеуметтік дағдыларды дамыту

Топтық немесе кезекпен орындалатын ойындар балаларды өзара әрекеттесуге, күтуге, ережені сақтауға үйретеді.

5. Мидың нейропластикалығын дамыту

Нейроойындар мидың жаңа нейрондық байланыстар түзуін ынталандырады. Бұл әсіресе ерекше білім беруді қажет ететін балалар үшін маңызды.

6. Сөйлеу және ойлау қабілетін жақсарту

Логикалық тапсырмалар мен реакцияға негізделген ойындар баланың ойлау жылдамдығын және сөйлеу құрылымын дамытады.

7. Мотивацияны арттыру

Ойын форматы баланың қызығушылығын арттырады. Оқу процесі қызықты болғандықтан, бала белсенді қатысады.

Зерттеу әдістері

Зерттеу барысында келесі әдістер қолданылды:

– ғылыми әдебиеттерді талдау;

– педагогикалық бақылау;

– тәжірибелік жұмыс;

– салыстырмалы талдау.

Зерттеу мектепке дейінгі жастағы ерекше білім беруді қажет ететін балалар арасында жүргізілді. Тәжірибе барысында цифрлық нейроойындар жүйелі түрде енгізілді.

Нәтижелер. Зерттеу нәтижелері балалардың эмоционалдық дамуында айтарлықтай оң өзгерістер болғанын көрсетті.

Кесте 1 – Балалардың эмоционалдық даму көрсеткіштері

Кезең	Деңгей (%)
Бастапқы	20
2 апта	40
1 ай	60
2 ай	80

Кестеде көрсетілгендей, балалардың эмоционалдық тұрақтылығы уақыт өте келе біртіндеп артқан.

Сонымен қатар, келесі нәтижелер анықталды:

– эмоцияларды тану қабілеті дамыды; – импульсивті әрекеттер азайды;

– өзін-өзі бақылау қалыптасты;

– әлеуметтік өзара әрекет жақсарды.

Практикалық бөлім

Зерттеу барысында келесі нейроойындар қолданылды:

«Көңіл-күйді таңда» – бала өз эмоциясын анықтайды;

«Айна» әдісі – эмоцияларды қайталау арқылы түсіну;

Тыныс алу жаттығулары – өзін-өзі тыныштандыру;

«Эмоцияны тап» – визуалды қабылдауды дамыту.

Бұл ойындар балалардың оқу процесіне белсенді қатысуына және эмоционалдық тұрақтылығын қалыптастыруға ықпал етті.

Алынған нәтижелер цифрлық нейроойындардың арнайы педагогикадағы тиімділігін көрсетеді. Олар баланың эмоционалдық жағдайын жақсартып қана қоймай, жалпы психикалық дамуына да оң әсер етеді.

Дегенмен, цифрлық технологияларды қолдану барысында белгілі бір шектеулерді сақтау қажет. Экран алдында ұзақ уақыт өткізу баланың денсаулығына әсер етуі мүмкін, сондықтан уақыттық регламент сақталуы тиіс.

Қорытынды

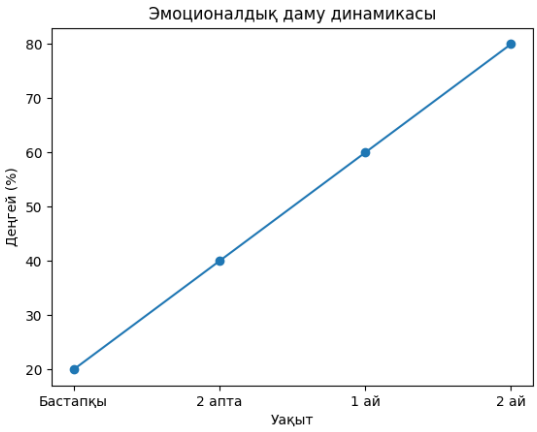
Цифрлық нейроойындар ерекше білім беруді қажет ететін балалардың эмоционалдық өзін-өзі реттеуін дамытуда тиімді құрал болып табылады. Оларды жүйелі және мақсатты қолдану балалардың эмоционалдық тұрақтылығын арттырып, әлеуметтік бейімделуін жақсартады.

Бұл бағыт арнайы педагогика ғылымының болашағы зор инновациялық салаларының бірі болып табылады. Нейроойындар – тек ойын емес, арнайы педагогикадағы тиімді түзете-дамыту құралы. Олар балалардың когнитивтік, эмоционалдық және әлеуметтік дамуын бір уақытта қолдайды. Әсіресе ерекше білім беруді қажет ететін балалар үшін нейроойындар оқу мотивациясын арттырып, өзін-өзі реттеу дағдыларын қалыптастыруда маңызды рөл атқарады.

Ерекше балалардың эмоционалдық дамуы

Кесте 1 – Балалардың эмоционалдық даму көрсеткіштері

Кезең	Деңгей (%)
Бастапқы	20
2 апта	40
1 ай	60
2 ай	80



Сурет 1 – Эмоционалдық даму динамикасы

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1.ҚРБҒМ. Ерекшебілімберудіқажетететінбалалардықолдау. – 2020.

2.Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі. Ерекше білім беруді қажет ететін балаларды оқыту әдістемесі. – Астана, 2020.

3.Садыкова А.А. Мектепке дейінгі ұйымдарда нейроойындар арқылы балалардың ойлауын дамыту // Педагогикалық тәжірибе материалдары. – 2024.

4. Валлон А. Психическое развитие ребенка. – СПб.: Питер, 2001.

5.Бейсенбекова Г.Б., Молдабаева Р.А., Нұрғалиева С.М. Жас ерекшелік психологиясы. – Алматы, 2012.

ӘОЖ376.1

АСБ БАР БАЛАЛАРДЫҢ АТА-АНАЛАРЫМЕН ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚОЛДАУ ЖҮЙЕСІ

Какенова А. К., мұғалім- дефектолог
Шығыс Қазақстан облысы білім басқармасының «Асыл Мирас» аутизмі (аутизм спектірінің бұзылуы) бар балаларды қолдау орталығы (autism-орталығы)» КММ, Өскемен қ., Қазақстан

Аутизм спектрінің бұзылыстары (АСБ) қазіргі заманғы арнайы педагогика мен психология ғылымында маңызды әлеуметтік-медициналық мәселелердің бірі болып табылады. Соңғы жылдары АСБ диагнозы қойылатын балалар санының тұрақты түрде артуы байқалады, бұл өз кезегінде диагностика мен түзету жұмыстарының тиімділігін арттыруды талап етеді.

АСБ бар балалардың дамуы тек кәсіби мамандардың жүргізетін түзету-дамыту жұмыстарына ғана емес, сонымен қатар отбасының психологиялық жағдайына, ата-ананың тәрбиелік ұстанымына және баланы қабылдау деңгейіне тікелей байланысты. Осыған байланысты ата-аналармен жүйелі психологиялық-педагогикалық қолдау ұйымдастыру ерекше маңызға ие.

О.С. Никольская мен К.С. Лебединскаяның зерттеулерінде ата-ананың эмоционалдық күйі мен тәрбиелік позициясы баланың әлеуметтік бейімделуіне және коммуникативтік дағдыларының қалыптасуына тікелей әсер ететіні атап көрсетілген. Сонымен қатар қазіргі зерттеулерде ата-аналар тек бақылаушы емес, түзету процесінің белсенді қатысушысы ретінде қарастырылады.

Осы мақалада АСБ бар балалардың ата-аналарымен жүргізілетін психологиялық-педагогикалық қолдау жүйесінің мазмұны, құрылымы және тиімді ұйымдастыру жолдары қарастырылады.

АСБ бар балалардың ата-аналарымен жұмыс жүргізудің теориялық негіздері

АСБ бар балалардың ата-аналары көбінесе жоғары деңгейдегі психологиялық күйзелісті бастан кешіреді. Баланың диагнозы қойылған сәттен бастап ата-аналар белгісіздік, қорқыныш, әлеуметтік қысым және эмоционалдық күйзеліс жағдайында болады.

Ғылыми әдебиеттерде ата-ананың баланың диагнозын қабылдау процесі бірнеше кезеңнен өтетіні көрсетілген:

1. Теріске шығару кезеңі – ата-ана баланың ерекшеліктерін мойындамауға тырысады

2. Эмоционалдық күйзеліс кезеңі – қорқыныш, кінә сезімі, үмітсіздік байқалады

3. Бейімделу кезеңі – ата-ана жағдайды түсіне бастайды

4. Қабылдау кезеңі – баламен тиімді жұмыс жүргізуге дайын болады

К.С. Лебединская ата-ананың эмоционалдық тұрақсыздығы баланың мінез-құлқына тікелей әсер ететінін атап өтеді. Ал О.С. Никольская ата-анамен жұмысты түзету процесінің негізгі компоненті ретінде қарастырады.

Қазақстандық ғылыми-әдістемелік еңбектерде де ата-аналарды қолдау ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды сүйемелдеудің негізгі бағыты ретінде көрсетіледі.

Психологиялық-педагогикалық қолдау жүйесінің құрылымы

АСБ бар балалардың ата-аналарымен жұмыс кешенді түрде ұйымдастырылуы тиіс. Бұл жүйе бірнеше өзара байланысты бағыттардан тұрады.

Ақпараттық қолдау

Ақпараттық қолдау ата-аналарға аутизмнің ерекшеліктері, баланың даму заңдылықтары және түзету жұмыстарының мақсаттары туралы ғылыми негізделген мәлімет беруді қамтиды.

Көп жағдайда ата-аналарда дұрыс емес түсініктер қалыптасады, бұл олардың баламен жұмыс жүргізуіне кедергі келтіреді. Сондықтан ақпараттық қолдау ата-ананың жағдайды дұрыс қабылдауына ықпал етеді.

Психологиялық қолдау

Психологиялық қолдау ата-ананың эмоционалдық күйін тұрақтандыруға бағытталған.

Бұл бағытта келесі жұмыс түрлері қолданылады:

-жеке психологиялық кеңес беру

-топтық қолдау кездесулері

-психологиялық тренингтер

Ата-аналар өз тәжірибелерімен бөлісіп, эмоционалдық қолдау алады, бұл олардың күйзеліс деңгейін төмендетеді.

Педагогикалық қолдау

Педагогикалық қолдау ата-аналарды баламен тиімді жұмыс жүргізуге үйретуді қамтиды.

Бұл бағытта ата-аналар келесі дағдыларды меңгереді:

-баламен қарым-қатынас орнату

-бірлескен назарды дамыту

-мінез-құлықты түзету

-визуалды қолдау құралдарын қолдану

-күн тәртібін ұйымдастыру

Практикада ABA элементтерін қолдану ата-аналар үшін тиімді болып табылады.

Консультативтік қолдау

Бұл бағытта мамандар ата-аналарға нақты ұсыныстар береді.

Оларға мыналар жатады:

-жеке дамыту бағдарламасы

-үй жағдайында орындалатын тапсырмалар

-мінез-құлық стратегиялары.

Бұл жұмыс тұрақты түрде жүргізілуі тиіс.

Ата-анамен жұмыс жүргізудің кезеңдері

Ата-аналармен жұмыс кезең-кезеңімен ұйымдастырылады.

1-кезең – алғашқы байланыс және диагностика

Бұл кезеңде ата-анамен сенімді қарым-қатынас орнату маңызды. Мамандар ата-ананың сұрақтарына жауап беріп, баланың жағдайын түсіндіреді.

2-кезең – қабылдау және бейімделу

Ата-аналар баланың ерекшеліктерін қабылдай бастайды. Бұл кезеңде психологиялық қолдау ерекше маңызды.

3-кезең – белсенді қатысу

Ата-аналар түзету жұмысына белсенді түрде қатысады. Олар мамандардың ұсыныстарын үй жағдайында қолдана бастайды.

4-кезең – серіктестік

Бұл кезеңде ата-ана мен маман арасында тұрақты серіктестік қалыптасады.

Практикалық жұмыс формалары

Ата-аналармен жұмыс әртүрлі формаларда жүзеге асырылады:жеке консультациялар, тренингтер, семинарлар, ашық сабақтар, мастер-кластар.

Бұл формалар ата-аналардың теориялық білімін ғана емес, практикалық дағдыларын да қалыптастырады.

Қазақстандық тәжірибе ерекшеліктері

Қазақстанда соңғы жылдары АСБ бар балаларды қолдау жүйесі қарқынды дамып келеді. Арнайы орталықтарда ата-аналармен кешенді жұмыс жүргізіледі.

Бұл тәжірибе ата-аналарды тек бақылаушы емес, түзету процесінің белсенді қатысушысы ретінде қарастырады.

Ата-аналарға арналған бағдарламалар олардың педагогикалық құзыреттілігін арттыруға бағытталған.

Қорытынды

АСБ бар балалардың ата-аналарымен психологиялық-педагогикалық қолдау жүйесі баланың дамуына тікелей әсер ететін маңызды фактор болып табылады.

Тиімді ұйымдастырылған қолдау ата-ананың эмоционалдық тұрақтылығын қамтамасыз етіп қана қоймай, баламен жүргізілетін түзету жұмыстарының нәтижелілігін арттырады.

Сондықтан ата-аналармен жұмыс кешенді, жүйелі және ғылыми негізде ұйымдастырылуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Никольская О. С., Лебединская К. С. Аутизм у детей. М.: Владос, 2000.

2. Лебединская К. С. Нарушения психического развития у детей. М.: МГУ, 1991.

3. Волкова Г. А. Психолого-педагогическая помощь детям с РАС. М.:Академия, 2015.

4. Мастюкова, Е. М. Дети с аутизмом. М.: Просвещение, 2007.

5. ҚР Білім және ғылым министрлігі. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды қолдау бойынша әдістемелік ұсынымдар. Астана, 2020.

6. Сулейменова, Р. А. Инклюзивті білім беру негіздері. Алматы, 2018.

7. Жумабекова, А. К. АСБ бар балалармен түзету жұмыстары. Педагогика және психология, 2021.

ӘОЖ376.1

АУТИСТІК СПЕКТРІ БҰЗЫЛЫСЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ АТА-АНАЛАРЫНА КӨРСЕТІЛЕТІН ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕКТІҢ МАҢЫЗЫ. АУТИЗМ ОРТАЛЫҚТАРЫНДА ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕКТІҢ ЖҮРГІЗІЛУ СИПАТЫ

Камалбекова А.Қ.,магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С.Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: aruzhan.kamalbekova@mail.ru

Қазіргі таңда аутистік спектрі бұзылысы (АСБ) бар балалар саны бүкіл әлемде тұрақты түрде өсіп келеді. Бұл жағдай тек медицина немесе педагогика саласының ғана емес, сонымен қатар әлеуметтік және психологиялық салалардың да маңызды мәселесіне айналып отыр. Аутистік спектрі бұзылысы бар балалардың даму ерекшеліктері олардың қоршаған ортамен қарым-қатынас

жасауына, сөйлеу тілінің қалыптасуына және әлеуметтік бейімделуіне әсер етеді.

Балада аутизм диагнозының анықталуы ата-аналар үшін күтпеген және қиын жағдай болуы мүмкін. Көптеген ата-аналар бастапқы кезеңде баласының дамуындағы ерекшеліктерді қабылдауда қиындық көреді, болашаққа қатысты алаңдаушылық сезінеді және эмоционалдық күйзеліске ұшырайды. Сондықтан мұндай отбасыларға кәсіби психологиялық көмек көрсету ерекше маңызға ие.

Зерттеулер көрсеткендей, ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалардың ата-аналары жиі эмоционалдық шаршау, мазасыздық және күйзеліс жағдайында болады. Осы себепті мамандар ата-аналарға психологиялық қолдау көрсету баланың түзету-дамыту жұмыстарының маңызды бөлігі екенін атап өтеді.

*Аутистік спектрі бұзылысы бар балалардың ата-аналарының психологиялық қиындықтары.*Аутистік спектрі бұзылысы бар балаларды тәрбиелеу ата-аналар үшін үлкен жауапкершілік пен шыдамдылықты талап етеді. Мұндай балалардың даму ерекшеліктері ата-аналардың күнделікті өміріне де айтарлықтай әсер етеді.

Ғалымдардың зерттеулеріне сүйенсек, ата-аналар көбінесе келесі психологиялық қиындықтарды бастан кешіреді:

- баланың диагнозын қабылдаудағы қиындық;
- болашаққа қатысты қорқыныш пен алаңдаушылық;
- әлеуметтік оқшаулану;
- эмоционалдық шаршау;
- тұрақты күйзеліс.

Зерттеуші К.С. Лебединская аутизмі бар балалардың ата-аналары көбінесе ұзақ уақыт бойы психологиялық күйзеліс жағдайында болатынын атап өтеді. Ал О.С. Никольская ата-аналардың эмоционалдық тұрақтылығы баланың дамуына тікелей әсер ететінін көрсеткен.

Көп жағдайда ата-аналар қоғам тарапынан түсінбеушілікке де тап болады. Баланың ерекше мінез-құлқы кейде айналадағы адамдардың теріс реакциясын тудыруы мүмкін. Мұндай жағдай ата-аналардың өздерін жалғыз сезінуіне әкеледі.

Сондықтан ата-аналарға психологиялық қолдау көрсету олардың эмоционалдық жағдайын тұрақтандыруға және баланың дамуына қолайлы орта қалыптастыруға мүмкіндік береді.

*Ата-аналарға психологиялық көмектің маңызы.*Психологиялық көмек ата-аналардың баланың даму ерекшеліктерін дұрыс түсінуіне және оны қабылдауына көмектеседі. Сонымен қатар бұл қолдау ата-аналардың эмоционалдық жағдайын жақсартуға және өмір сапасын арттыруға мүмкіндік береді.

Психологиялық көмектің негізгі мақсаттары:

- ата-аналардың психологиялық күйзелісін азайту;
- баланың ерекшеліктерін дұрыс түсіндіру;
- ата-аналарға тәрбиелеу және оқыту әдістерін үйрету;

– отбасының психологиялық тұрақтылығын сақтау.

Ғалым В.В. Лебединский ерекше балалармен жұмыс жасауда ата-аналардың белсенді қатысуы маңызды екенін атап өткен. Себебі бала күннің көп бөлігін отбасында өткізеді және ата-ананың қолдауы оның дамуына үлкен әсер етеді. Психологиялық қолдау ата-аналардың өз күшіне сенімділігін арттырады. Сонымен қатар ата-аналар баламен тиімді қарым-қатынас жасау жолдарын меңгереді.

*Аутизм орталықтарында психологиялық көмектің жүргізілу сипаты.*Қазіргі уақытта көптеген елдерде, соның ішінде Қазақстанда да аутизм орталықтары жұмыс істейді. Бұл орталықтарда балаларға ғана емес, олардың ата-аналарына да психологиялық және педагогикалық көмек көрсетіледі.

Аутизм орталықтарында психологиялық көмек бірнеше бағытта жүзеге асырылады.

1. Психологиялық кеңес беру

Психологиялық кеңес беру – ата-аналармен жеке жұмыс жүргізудің маңызды түрі. Кеңес беру барысында психолог ата-аналардың сұрақтарына жауап береді, баланың даму ерекшеліктерін түсіндіреді және ата-аналарға нақты ұсыныстар береді.

2. Психологиялық тренингтер

Тренингтер ата-аналардың психологиялық білімін арттыруға бағытталған. Мұндай сабақтарда ата-аналар күйзелісті жеңу, эмоцияларды басқару және баламен тиімді қарым-қатынас жасау дағдыларын үйренеді.

3. Ата-аналарға арналған қолдау топтары

Қолдау топтары ата-аналардың бір-бірімен тәжірибе алмасуына мүмкіндік береді. Мұндай кездесулер ата-аналардың өз мәселелерімен бөлісуіне және психологиялық қолдау алуына көмектеседі.

4. Психологиялық ағарту жұмыстары

Психологтар ата-аналарға аутизм туралы ғылыми негізделген ақпарат береді. Бұл ата-аналардың баланың мінез-құлқын дұрыс түсінуіне және тиімді жұмыс жүргізуіне көмектеседі.

5. Отбасылық кеңес беру

Кей жағдайда мамандар бүкіл отбасы мүшелерімен жұмыс жүргізеді. Себебі баланың дамуына тек ата-аналар ғана емес, басқа да отбасы мүшелері әсер етеді.

Қазақстанда соңғы жылдары аутизм орталықтарының саны артып келеді. Мұндай орталықтардың қызметі ерекше балалар мен олардың ата-аналарына қолдау көрсетуге бағытталған. Мамандардың бірлескен жұмысы баланың әлеуметтік бейімделуіне және даму деңгейінің жақсаруына ықпал етеді.

*Ата-аналар мен мамандардың бірлескен жұмысының маңызы.*Аутизммен жұмыс жасауда ата-аналар мен мамандардың өзара ынтымақтастығы өте маңызды. Егер ата-аналар мамандардың ұсыныстарын түсініп, оны үй жағдайында қолданса, баланың дамуында оң нәтижелер байқалады.

Мамандар ата-аналарға түзету жұмыстарының әдістерін үйретіп, үйде қолдануға болатын тапсырмалар береді. Бұл баланың дағдыларын күнделікті

өмірде бекітуге мүмкіндік береді. Сонымен қатар ата-аналардың түзету процесіне қатысуы олардың баласының дамуына деген сенімін арттырады.

Қорыта айтқанда, аутистік спектрі бұзылысы бар балалардың ата-аналарына психологиялық көмек көрсету қазіргі қоғамдағы маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Аутизм диагнозы тек балаға ғана емес, бүкіл отбасыға әсер етеді. Сондықтан ата-аналардың психологиялық жағдайын қолдау баланың дамуына да оң әсерін тигізеді. Аутизм орталықтарында жүргізілетін психологиялық жұмыстар ата-аналардың баланың ерекшелігін түсінуіне, оны қабылдауына және тәрбиелеу барысында тиімді әдістерді қолдануына көмектеседі. Психологиялық кеңес беру, тренингтер, қолдау топтары және ақпараттық жұмыстар ата-аналардың эмоционалдық тұрақтылығын сақтауға мүмкіндік береді. Сондықтан ерекше балалармен жұмыс жасауда ата-аналарға жүйелі түрде психологиялық көмек көрсету түзету-дамыту жұмыстарының маңызды бөлігі болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Лебединская К.С. Ранний детский аутизм. – М.: Просвещение, 1991.
2. Никольская О.С. Аутичный ребенок: пути помощи. – М.: Теревинф, 2005.
3. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. – М.:МГУ, 2003.
4. Баенская Е.Р., Никольская О.С. Помощь детям с аутизмом. – М.:Теревинф, 2010.
5. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб., 2008.
6. Малофеев Н.Н. Специальная педагогика. – М., 2015.
7. Қазақстан Республикасының ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды қолдау жөніндегі нормативтік құжаттары.

ӘОЖ 376.3

БАЛАНЫҢ БІЛІМ БЕРУ ИНКЛЮЗИЯСЫНА ДАЙЫНДЫҒЫНЫҢ ҰҒЫМЫ МЕН ҚҰРЫЛЫМЫ

Кожанова А.С., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И., пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскеменқ., Казақстан

Баланың білім беру инклюзиясына дайындығын нормотиптік құрдастарымен бірлесіп оқыту жағдайында білім беру бағдарламасын табысты меңгеруге мүмкіндік беретін баланың психофизикалық, әлеуметтік және тұлғалық дамуының қажетті әрі жеткілікті деңгейін қамтитын күрделі,

көпқұрамды құрылым ретінде қарастыруға болады [1]. Бұл ұғым мектепке психологиялық дайындықтың классикалық түсінігіне негізделеді, ол Л.С. Выготский, Л.И. Божович, Д.Б. Эльконин және басқа да психологтардың еңбектерінде негізделген.

Е.Е. Кравцова пікірінше, мектепке психологиялық дайындық – бұл баланың мектептік оқу бағдарламасын меңгеру үшін қажетті әрі жеткілікті психикалық даму деңгейі, ол құрдастар тобы жағдайында оқыту барысында қамтамасыз етілуі тиіс [2]. Алайда білім беру инклюзиясына дайындық тек жалпы мектепке психологиялық дайындықты ғана емес, сонымен қатар баланың дамуының ерекшеліктерімен және инклюзивті білім беру ортасының талаптарымен анықталатын арнайы сипаттамаларды да қамтиды.

Инклюзивті білім беру аясында баланың дайындығы ерекше мәнге ие болады. Қоғамда сапалы білім алу және психологиялық бейімделу үшін ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар басқа балалармен белсенді қарым-қатынас жасауы керек [3]. Инклюзивті білім беру ортасы баланың жеке басын дамытуға бағытталған және оның ерекшелігін, бірегейлігін және әртүрлі қажеттіліктерді жүзеге асыру құқығын мойындайтын әдістемеге негізделген.

Қоғамның өзгеге қарай өзгеруге дайындығы – табысты инклюзияның маңызды алғышарты, және ол тәрбиеленуі тиіс. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды жалпы білім беру кеңістігіне жай ғана физикалық түрде қосу инклюзивті білім беру болып саналмайды. Инклюзивті білім беруді енгізе отырып, оның мектептің барлық қоғамдық үдерістерін қамтитынын, осылайша әрбір баланың білім беру қажеттіліктеріне бейімделген моральдық, материалдық және педагогикалық орта қалыптастыратынын есте ұстаған жөн [4].

Баланың білім беру инклюзиясына дайындығының құрылымы көп компонентті білім беру болып табылады. Психологиялық-педагогикалық әдебиеттерді талдау келесі негізгі компоненттерді бөліп көрсетуге мүмкіндік береді.

1.Мотивациялық компонент баланың инклюзивті ортада оқудың қажеттілігі мен шарттарына саналы қатынасын білдіреді. Ол тұлғаның қалыптасқан сапасын көрсетеді, яғни іс-әрекетке қызығушылық, жетістікке жетуге ұмтылу, қойылған міндеттерді табысты орындау үшін қажетті жағдайларды өзектендіруге дайын болу арқылы көрініс табады.

Оқу мотивациясының болуы баланың мектепке барғысы келетінін, оқудың маңыздылығы мен қажеттілігін түсінетінін, білім алуға айқын қызығушылық танытатынын білдіреді. Кеңірек мағынада алғанда, мотивациялық дайындық баланың өз әрекеттерін белгілі бір үлгі мен ережеге бағындыра білуін, ауызша берілген тапсырмаларды мұқият тыңдап, дәл орындауын, сондай-ақ көзбен қабылданатын үлгі бойынша жұмыс істей алуын қамтиды.

Денсаулығында шектеулері бар балалардың ата-аналары үшін ынталандырушы факторларға ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларға тең құқылы көзқарасты қалыптастыру, баланың толыққанды тұлға екенін сезінуі және оның қоғамға әлеуметтенуіне оң ықпал ету жатады. Бұл тек

баланың өзінде ғана емес, оның ең жақын ортасында да жағымды мотивацияны қалыптастырудың маңыздылығын айқындайды.

2. Когнитивтік (интеллектуалдық) компонент инклюзивті білім берудің мәні туралы, сондай-ақ оқу үдерісін ұйымдастыруды қамтамасыз ететін педагогикалық құралдар жөніндегі қажетті білімдерді біріктіреді және бекітеді. Интеллектуалдық дайындық бейнелік және сөздік-логикалық ойлаудың дамуын көздейді:

- салыстыру барысында әртүрлі заттардың ұқсастықтары мен айырмашылықтарын таба білу,
- заттарды ортақ маңызды белгілері бойынша топтарға біріктіре алу,
- заттар мен құбылыстар арасындағы логикалық байланыстарды анықтай білу [5].

Однако фактор интеллектуального развития является необходимым, но Алайда интеллектуалдық даму факторы баланың мектептегі оқуға табысты көшуі үшін қажетті болғанымен, жеткілікті шарт болып табылмайды. Тәжірибеде интеллектуалдық тұрғыдан жақсы дамыған, бірақ мінез-құлық пен қарым-қатынаста айтарлықтай қиындықтары бар балалар жиі кездеседі. Бұл, әсіресе, психикалық функцияларының әркелкі дамуын көрсетуі мүмкін ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар үшін өзекті.

3. Әлеуметтік-психологиялық компонент баланың адамгершілік және коммуникативтік қабілеттерінің болуын қамтиды [2]. Әлеуметтік-психологиялық дайындық мұғаліммен қарым-қатынас орната білуін, құрдастарымен өзара әрекеттесу қабілетін, әдептілікті, қарым-қатынас жасау дағдыларын, топта жұмыс істей алуын көздейді.

Кең мағынада әлеуметтік дайындық - баланың оқушының әлеуметтік рөлін атқара алу қабілеті [5]. Бұл, әсіресе, ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар үшін маңызды, өйткені оларға негізгі коммуникативтік дағдыларды меңгеру қажет: әлеуметтік қатынастардың қалай құрылатынын түсіну және оларға кіріге алу; көмек сұрау және көрсетілген көмекке жауап беру; өз шекараларын сақтай отырып бас тарта білу; диалогқа түсу, өз пікірін білдіру, өзгенің эмоцияларын түсіну; ережелерді сақтау, келісімге келу және айырмашылықтарды қабылдау.

4. Эмоционалды-ерікті компонент эмоционалды тұрақтылықтың белгілі бір деңгейіне жетумен, импульсивті реакциялар санының төмендеуімен сипатталады [5]. Бала мақсат қоя білуі, шешім қабылдай білуі, іс-қимыл жоспарын құра білуі және оны жүзеге асыруға күш салуы, сондай-ақ оның мінез-құлқын реттей білуі және өте тартымды емес тапсырманы жеткілікті ұзақ уақыт орындай алуы керек.

Мектепке психологиялық дайындық, ең алдымен, оқу іс-әрекетіне дайындықтан және тәртіпті сақтау қабілетінен тұрады. Бала өзін қызықсыз істер жасауға мәжбүрлеуі керек, яғни мектепке дайын болу - бұл оқу мен жазуды білу емес, ережелерді сақтау және міндеттерді орындау.

5. Операциялық-әрекеттік компонент инклюзивті оқыту жағдайында оқу іс-әрекетін ұйымдастыруға қатысты меңгерілген дағдылардың жиынтығына негізделеді [65]. Бұған оқу іс-әрекетінің алғышарттарының қалыптасуы жатады:

оқу тапсырмасын қабылдай алу, оның шарттылығын және шешілу ережелерін түсіну, өзін-өзі бақылау негізінде өз әрекетін реттей білу.

6. Физиологиялық (психофизиологиялық) компонент қолдың ұсақ бұлшықеттерінің дамуын, кеңістікте бағдарлануды, қимыл-қозғалыс координациясын қамтиды [5]. Бала қайшы мен қарындашты сенімді қолдана білуі, кеңістіктік қатынастарды (жоғары-төмен, үлкен-кіші, алға-артқа, сол-оң) дұрыс ажырата алуы тиіс.

Денсаулығында шектеулері бар балалардың инклюзивті білім беруге дайындық деңгейі бұзылыстың сипаты мен дамудың жеке ерекшеліктеріне байланысты өзіндік ерекшеліктерге ие. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалардың оқуға бейімделу үдерісі өте күрделі болып табылады [6]. Бұл баланың физикалық, жүйке-психикалық және әлеуметтік дамуының өзара ажырамас байланысымен, бейімделуді оңтайландырудағы ересек адамның жетекші рөлімен, сондай-ақ денсаулық мүмкіндіктерінің шектеулілігінің сипатымен түсіндіріледі.

Жалпы білім беру мекемелерінің педагогтары мен тәрбиешілері ерекше білім беру қажеттіліктері бар әр балаға жеке көзқарас қолдануы керек, оның мінезінің ерекшеліктерін, денсаулық жағдайын, мектепке дайындығын, психологиялық және бейімделу мүмкіндіктерін ескеруі керек [3]. Инклюзивті білім беру процесінде қиындықтарды жеңу үшін арнайы әлеуметтік-педагогикалық қолдау, әлеуметтік-педагогикалық технологияларды қолдану қажет.

Арнайы білім беру қажеттіліктері бар мектепке дайын емес бала сабаққа назар аудара алмайды, жиі алаңдайды, жұмысқа деген қызығушылығын жоғалтады, сыныптың жалпы жұмыс режиміне кіре алмайды [2]. Мүмкіндігі шектеулі балаларға қарым-қатынас жасау, өзін-өзі күту, оқу немесе кәсіби дағдыларды игеру қиынға соғуы мүмкін.

Мүмкіндігі шектеулі балалардың әлеуметтік бейімделуінің табыстылығы бірнеше факторларға байланысты. Бала уақытының басым бөлігін отбасында өткізеді, отбасы -оның негізгі әлеуметтік ортасы. Отбасы мүшелері баланың өзіне, басқа адамдарға және жалпы әлемге деген қатынасының негізін қалайды. Отбасындағы психологиялық қолайсыздық мәселелерді ушықтырып, бұзылыстардың үдеуіне ықпал етеді. Ал, керісінше, отбасы мүшелері арасындағы үйлесімді қарым-қатынастар, өзара қамқорлық пен қолдау ерекше білім беру қажеттіліктері бар баланың табысты әлеуметтену мүмкіндігін арттырады.

Мектептегі оқуға психологиялық дайындық балада біртіндеп қалыптасады - ересектермен және құрдастарымен қарым-қатынаста, ойында, қолжетімді еңбекте және мектепке дейінгі оқыту үдерісінде [2]. Мектепке дайындықтың қалыптасуы, ең алдымен, баланың балаларға қолжетімді іс-әрекет түрлерінің субъектісі ретінде дамуына байланысты: ойын, таным, қарым-қатынас, заттық-еңбек және көркемдік іс-әрекет.

Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды инклюзия мен интеграцияға дайындау ерте жастан басталуы тиіс. Денсаулығында шектеулері бар балаларға және бүкіл отбасына ерте психологиялық-педагогикалық қолдау

көрсетуді бастау арқылы инклюзивті білім беру алдында тұрған міндеттерді неғұрлым толық шешуге болады: өсіп келе жатқан ұрпақтың санасында толерантты көзқарастарды тәрбиелеу жүйесін қалыптастыру, бастапқы мүмкіндіктері әртүрлі балалар үшін бірыңғай білім беру ортасын құру, сондай-ақ даму ерекшеліктері бар балаларды түзету, бейімдеу және әлеуметтендіру үдерістерінің тиімділігін қамтамасыз ету [7].

Денсаулығында шектеулері бар көптеген балалар үшін ойын формасы - оқытудың ең табиғи тәсілі болып табылады. Ойын арқылы мінез-құлық үлгілерін меңгеру, топта әрекет етуді үйрену, ережелерді қабылдау жеңілірек болады. Ойын әдістері оқу үдерісін эмоционалдық тұрғыдан қауіпсіз етеді, қарым-қатынастың әртүрлі сценарийлерін «сынап көруге» мүмкіндік береді және қалаулы мінез-құлық формаларын бекітуге ықпал етеді.

Мектепке қабылдану кезінде бейімделу үдерісінің қаншалықты сәтті өтетіні өте маңызды, өйткені бұл оқушының кейінгі оқуына тікелей әсер етеді [60]. Қазіргі таңда бірінші сынып оқушылары өткен ғасырдың ортасындағы құрдастарына қарағанда әлсіздеу дамыған, себебі психологиялық дайындық мектеп типіндегі сабақтарда қалыптаспайды. Бұл қазіргі балалардың дәстүрлі ойындарды (сюжеттік-рөлдік, дамытушы, ережелері бар, дидактикалық ойындар) аз ойнауымен, сондай-ақ құрастырумен, мүсіндеумен, сурет салумен, жапсырумен сирек айналысуымен түсіндіріледі.

Қазақстан Республикасында, басқа елдердегідей, ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар санының жыл сайын артуы байқалады. 2020 жылға қарай бұл көрсеткіш 139 887 баланы құрады [8]. Қазақстан Үкіметі білім беру жүйесіне инклюзивті білім беруді енгізу бағытында ауқымды жұмыстар атқарды: тьютор-мамандарды даярлау жүзеге асырылды, инклюзияны қолдау кабинеттері ашылды және жалпы білім беру бағдарламалары негізінде арнайы оқу бағдарламалары әзірленді.

Осылайша, баланың білім беру инклюзиясына дайындығы-мотивациялық, когнитивтік, әлеуметтік-психологиялық, эмоциялық-ерік, операциялық-әрекеттік және физиологиялық компоненттерді қамтитын күрделі көпқұрамды құрылым болып табылады. Ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар үшін инклюзияға дайындық даму бұзылысының сипаты мен жеке ерекшеліктеріне байланысты өзіндік сипатқа ие. Білім беру инклюзиясына дайындықты қалыптастыру ерте психологиялық-педагогикалық сүйемелдеуді, бейімделген білім беру ортасын құруды, оқытуды дараландыруды және отбасымен серіктестікті қамтитын кешенді тәсілді талап етеді. Қазақстан Республикасы контекстінде әртүрлі білім беру қажеттіліктері бар балалармен жұмыс істеуге білім беру ұйымдары мен педагог кадрларды даярлау, сондай-ақ толерантты және қабылдаушы әлеуметтік ортаны қалыптастыру мәселелері ерекше өзектілікке ие.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Childpsy.ru. Электронный ресурс: – URL: http://childpsy.ru/lib/articles/id/32757.php

2. Психологические проблемы готовности детей к школе / КГУ им. Е.А. Букетова, Казахстан. -2015. Электронный ресурс: – URL: http://www.rusnauka.com/43_DWS_2015/Pedagogica/2_202565.doc.htm

3. Интеграция детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения // Научное обозрение. Педагогические науки. - 2016.Электронный ресурс: – URL: https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1579

4. Готовность педагогов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования // Научное обозрение. Педагогические науки. - 2017. Электронный ресурс: – URL: https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=1753

5. Критерии психологической готовности ребенка к школе // DDTOR.ru.- 2020 Электронный ресурс: – URL: https://ddtor.ru/stranicza-pedagoga-psixologa/stati-i-publikaczii/427-kriterii-psixologicheskoj-gotovnosti-rebenka-k-shkole.html

6. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья. - 2020. Licey395.ru. Электронный ресурс: – URL: https://licey395.ru/uploads/files/ovz/adaptacziya-detej-s-ovz-k-ou.pdf

7. Подготовка детей раннего возраста с ОВЗ к инклюзивному образованию // Логопроект Архиповой Е.Ф. - 2020.Электронный ресурс: – URL: https://arkhipovaef.ru/podgotovka-detej-rannego-vozrasta-s-o/

8. ВЦИОМ. Инклюзивное образование: перспективы, барьеры и социальные эффекты. - 2023. Электронный ресурс: – URL: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/inkljuzivnoe-obrazovanie-perspektivny-barery-i-socialnye-ehffekty

ӘОЖ 376.4:616.896

АСБ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК КОММУНИКАЦИЯСЫН ДАМЫТУДА ТОПТЫҚ ОҚЫТУДЫҢ РӨЛІ

Қажыкенова Д. Р., магистрант, 2 курс
Ғылыми жетекшісі: М.Д. Ауренова,психология ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ, Өскемен қ., Қазақстан
kanbellase@gmail.com

Аутизм спектрінің бұзылысы (АСБ) балалардың дамуына әсер ететін күрделі нейродамытушылық жағдайлардың бірі ретінде бүгінгі ғылыми қауымдастықта кеңінен зерттеліп келеді. Аталған бұзылыстың негізгі ерекшеліктерінің қатарында әлеуметтік өзара әрекеттесу мен әлеуметтік коммуникация саласындағы тұрақты қиындықтар ерекше орын алады. Әсіресе мектеп жасындағы балалар үшін әлеуметтік коммуникация дағдылары тек қарым-қатынас орнатудың құралы ғана емес, оқу процесіне белсенді қатысу, құрдастарымен бірлескен әрекетке түсу және әлеуметтік ортаға тиімді

бейімделудің маңызды шарты болып саналады. Соған қарамастан, көптеген зерттеулер АСБ бар балалардың әлеуметтік сигналдарды түсіну, әңгімелесуді бастау және жалғастыру, сондай-ақ бірлескен әрекет барысында өзара байланыс орнату сияқты дағдыларды меңгеруде елеулі қиындықтарға тап болатынын көрсетеді. Қазіргі білім беру және тәзету-педагогикалық тәжірибеде әлеуметтік коммуникацияны дамытуға бағытталған тиімді оқыту тәсілдерін анықтау өзекті ғылыми мәселелердің бірі болып отыр.

АСБ-ның әлеуметтік коммуникациядағы ерекшеліктерін түсіндіру мақсатында түрлі теориялық тұжырымдамалар ұсынылған. Солардың ішінде кеңінен таралған теориялардың бірі – «сананың теориясы». Бұл теорияға сәйкес, аутизмі бар балалар басқа адамдардың ойларын, ниеттерін және эмоцияларын түсіну қабілетінде қиындықтарға тап болады. Мұндай ерекшелік олардың әлеуметтік жағдайларды дұрыс интерпретациялауына және адамдар арасындағы өзара әрекеттесу ережелерін меңгеруіне кедергі келтіреді. Аутизмі бар балалардың әлеуметтік байланысқа деген қызығушылығының төмен болуы олардың қарым-қатынас тәжірибесінің шектеулі болуына алып келеді. Бұдан бөлек, атқарушы функциялардың әлсіздігі, әсіресе когнитивтік икемділіктің жеткіліксіз дамуы, әлеуметтік жағдайларға бейімделуді қиындатады [1, 52-60 бет]. Мұндай когнитивтік ерекшеліктер әлеуметтік мінез-құлықты жоспарлау мен реттеуге әсер етіп, нәтижесінде коммуникациялық қиындықтардың пайда болуына себеп болуы мүмкін.

Қазіргі ғылыми зерттеулер әлеуметтік коммуникацияны тек тілдік даму тұрғысынан ғана емес, әлеуметтік-прагматикалық құбылыс ретінде қарастырудың маңыздылығын көрсетеді. Бұл тұрғыда коммуникация адамның тілдік құралдарды белгілі бір әлеуметтік контексте тиімді пайдалану қабілетімен тығыз байланысты екендігі айқындалады. Сондықтан әлеуметтік коммуникацияның жеткілікті деңгейде дамымауы балалардың құрдастарымен қарым-қатынас жасауына, бірлескен әрекеттерге қатысуына және әлеуметтік тәжірибе жинақтауына айтарлықтай кедергі келтіреді. Осыған байланысты әлеуметтік коммуникацияны дамыту мәселесі арнайы педагогика, психология және инклюзивті білім беру салаларындағы маңызды зерттеу бағыттарының бірі ретінде қарастырылып келеді.

АСБ бар балалардың әлеуметтік коммуникациясының ерекшеліктері олардың әлеуметтік өзара әрекеттесуіндегі нақты мінез-құлықтық көріністер арқылы байқалады. Ең алдымен мұндай балаларда әлеуметтік қарым-қатынасты бастау және оны қолдау қабілетінің шектеулі болуы жиі кездеседі. Көптеген зерттеулер көрсеткендей, олар құрдастарымен байланыс орнатуда, бірлескен ойындарға қатысуда және топтық әрекет барысында өзара байланыс орнатуда қиындықтарға тап болады [2, 23-24 бет]. Бұл ерекшеліктер көбінесе көзбен байланыс орнатудың сирек болуы, ым-ишара мен мимиканы жеткілікті қолданбау, сондай-ақ эмоционалдық реакциялардың өзгеше көрініс табуы арқылы байқалады. Мұндай жағдайлар балалардың әлеуметтік сигналдарды дұрыс түсінуіне және оларды қарым-қатынас барысында тиімді қолдануына кедергі келтіреді.

Әлеуметтік коммуникацияның маңызды аспектілерінің бірі болып табылатын сөйлеудің прагматикалық жағы АСБ бар балаларда жиі бұзылады. Кейбір балалардың сөздік қоры жеткілікті болғанымен, олар сөйлеуді әлеуметтік контексте тиімді қолдануда қиындықтарға кездеседі. Мысалы, әңгімелесуді бастау, әңгіменің тақырыбын сақтау немесе әңгімелесушінің көзқарасын ескеру сияқты коммуникативтік әрекеттерді орындау барысында белгілі бір қиындықтар байқалады. Кей жағдайда эхолалия немесе стереотипті сөйлеу үлгілері де кездесіп, бұл әлеуметтік өзара әрекеттесу сапасына әсер етуі мүмкін. Мұндай ерекшеліктер балалардың әлеуметтік қарым-қатынас тәжірибесінің шектелуіне және кейбір жағдайларда әлеуметтік оқшауланыуына әкелуі ықтимал.

Аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың әлеуметтік коммуникациясын дамыту мәселесі арнайы педагогика мен психология саласындағы маңызды зерттеу бағыттарының бірі. Әлеуметтік коммуникацияны дамытуға бағытталған әртүрлі педагогикалық және психологиялық тәсілдер жетерлік. Бұл тәсілдердің негізгі мақсаты балалардың әлеуметтік өзара әрекеттесуін, қарым-қатынас дағдыларын және әлеуметтік мінез-құлық үлгілерін қалыптастыру. Әлеуметтік коммуникацияны дамыту тиімді болуы үшін оқыту процесі жүйелі, мақсатты және баланың даму ерекшеліктеріне бейімделген болуы қажет. Әлеуметтік коммуникацияны дамытуда кеңінен қолданылатын тәсілдердің бірі – мінез-құлықтық оқытуға негізделген интервенциялар. Бұл бағытта қолданбалы мінез-құлық талдауы әлеуметтік мінез-құлықты қалыптастырудың тиімді әдістерінің бірі ретінде қарастырылады. Мұндай бағдарламаларда әлеуметтік мінез-құлық белгілі бір дағдыларға бөлініп, жүйелі жаттығулар арқылы қалыптастырылады. Мінез-құлықтық тәсілдер балалардың көзбен байланыс орнату, өтініш білдіру, жауап беру және әлеуметтік бастама жасау сияқты негізгі коммуникативтік әрекеттерін дамытуға мүмкіндік береді.

Әлеуметтік коммуникацияны дамытудағы тағы бір маңызды бағыт әлеуметтік дағдыларды арнайы оқыту бағдарламалары. Мұндай бағдарламалар балаларға әлеуметтік қарым-қатынас ережелерін, диалог жүргізу тәсілдерін, эмоцияларды тану және әлеуметтік жағдайларды түсіну дағдыларын жүйелі түрде үйретуге бағытталған. Әлеуметтік дағдыларды оқыту барысында моделдеу, рөлдік ойындар, әлеуметтік оқиғалар және визуалды қолдау құралдары жиі қолданылады. Бұл әдістер балалардың әлеуметтік түсінігін арттыруға және қарым-қатынас барысында қолданылатын нақты мінез-құлық үлгілерін меңгеруіне мүмкіндік береді. Мұндай бағдарламалар балалардың әлеуметтік өзара әрекеттесуін кеңейтуге және құрдастарымен қарым-қатынас орнату қабілетін дамытуға ықпал етеді.

Кейінгі уақыттарда әлеуметтік коммуникацияны дамытуда құрдастар арқылы оқыту тәсілдеріне ерекше назар аударылып келеді. Бұл тәсілдің негізінде балалардың әлеуметтік мінез-құлықты құрдастарымен өзара әрекеттесу барысында меңгеру мүмкіндігі жатыр. Құрдастар арқылы оқыту барысында типтік дамуы бар балалар арнайы дайындықтан өтіп, АСБ бар балалармен бірге әлеуметтік әрекеттерге қатысады. Мұндай интервенциялар

балалардың әлеуметтік бастама жасау жиілігін арттырып, бірлескен ойындарға қатысуын және әлеуметтік байланыстардың қалыптасуын қолдайды. Құрдастар арқылы оқыту табиғи әлеуметтік жағдайларда жүзеге асырылатындықтан, қалыптасқан дағдылардың күнделікті өмірде қолданылуына ықпал етеді [3, 133-138 бет].

Әлеуметтік коммуникацияны дамыту тәсілдерін түсіндіруде топтық оқытудың теориялық негіздері де маңызды орын алады. Топтық оқыту педагогика мен психологияда әлеуметтік өзара әрекеттесу арқылы білім алуды қамтамасыз ететін тиімді әдістердің бірі ретінде қарастырылады. Бұл тәсіл әлеуметтік-конструктивистік теорияларға негізделеді, әсіресе Л.С. Выготскийдің әлеуметтік даму теориясында білім мен дағдылардың қалыптасуы әлеуметтік ортадағы өзара әрекеттесу арқылы жүзеге асатыны ерекше атап көрсетіледі. Осы теорияға сәйкес, балалар жаңа дағдыларды басқа адамдармен бірлескен әрекет барысында меңгереді. Топтық оқыту жағдайында балалар бір-бірінің мінез-құлқын бақылау, үлгі алу және өзара кері байланыс арқылы әлеуметтік тәжірибе жинақтайды.

Топтық оқыту әлеуметтік үйрену теориясымен де тығыз байланысты. Бұл теорияға сәйкес, балалар жаңа мінез-құлық үлгілерін бақылау, модельдеу және қайталау арқылы меңгереді. Топтық ортада балалар бір-бірінің әрекеттерін бақылап, әлеуметтік жағдайларда қолданылатын тиімді мінез-құлық стратегияларын үйренеді. Мұндай ортада әлеуметтік қарым-қатынас табиғи түрде қалыптасып, балалардың коммуникативтік тәжірибесі кеңейеді. АСБ бар балалардың әлеуметтік дағдыларын дамыту мақсатында қолданылатын топтық интервенциялар соңғы жылдары ғылыми зерттеулерде кеңінен қарастырылуда. Әлеуметтік дағдыларды топтық форматта оқыту бағдарламалары балаларға қауіпсіз және құрылымдалған ортада әлеуметтік мінез-құлықты тәжірибе жүзінде меңгеруге мүмкіндік береді. Мұндай бағдарламалар әдетте бірнеше баладан тұратын шағын топтарда өткізіліп, арнайы мамандардың жетекшілігімен ұйымдастырылады. Топтық сабақтар барысында балаларға қарым-қатынасты бастау, әңгімелесуді жалғастыру, эмоцияларды тану және бірлескен әрекетке қатысу сияқты әлеуметтік дағдылар үйретіледі.

Аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың әлеуметтік дағдыларын дамытуға бағытталған топтық интервенциялар қазіргі арнайы педагогика мен психологиялық-педагогикалық қолдау жүйесінде кеңінен қолданылатын тәсілдердің бірі болып табылады. Топтық форматтағы бағдарламалар балалардың әлеуметтік өзара әрекеттесуін, коммуникативтік белсенділігін және әлеуметтік мінез-құлық үлгілерін дамытуға бағытталған жүйелі ұйымдастырылған сабақтар кешенін қамтиды. Мұндай интервенциялар әдетте бірнеше қатысушыдан тұратын шағын топтарда жүзеге асырылады және оларды арнайы дайындалған мамандар жүргізеді. Топтық жұмыстың негізгі ерекшелігі – балаларға әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларын табиғи өзара әрекеттесу жағдайында меңгеруге мүмкіндік беруінде. Топ ішінде балалар бір-бірімен тікелей қарым-қатынасқа түсіп, әлеуметтік мінез-құлық үлгілерін тәжірибе жүзінде қолдану арқылы үйренеді.

Топтық әлеуметтік дағдылар бағдарламаларының мазмұны, әдетте, нақты коммуникативтік дағдыларды дамытуға бағытталады. Мұндай бағдарламалар барысында балаларға қарым-қатынасты бастау, әңгімелесуді жалғастыру, көзбен байланыс орнату, әңгіме барысында кезек сақтау, өтініш білдіру және әлеуметтік сигналдарды түсіну сияқты дағдылар жүйелі түрде үйретіледі. Сабақтардың құрылымы көбінесе бірнеше кезеңнен тұрады. Алдымен балаларға белгілі бір әлеуметтік мінез-құлықтың мағынасы мен қолданылу жағдайлары түсіндіріледі. Одан кейін бұл мінез-құлықтың үлгісі көрсетіліп, балалар рөлдік ойындар немесе арнайы ұйымдастырылған тапсырмалар арқылы оны тәжірибеде қолдануға мүмкіндік алады [4, 73-79 бет]. Сабақ соңында балалардың әрекеттері талданып, олардың әлеуметтік мінез-құлқын жетілдіруге бағытталған кері байланыс беріледі. Мұндай құрылым балалардың әлеуметтік дағдыларды біртіндеп меңгеруіне және оларды түрлі жағдайларда қолдана алуына мүмкіндік береді. 1-кестеде көрсетілгендей, аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың әлеуметтік дағдыларын дамытуға бағытталған негізгі топтық интервенция түрлері жүйелендірілген.

Кесте 1 - АСБ бар балалардың әлеуметтік дағдыларын дамытуға арналған топтық интервенциялар

Топтық интервенция түрі	Негізгі мақсаты	Қолданылатын әдістер	Дамытылатын әлеуметтік дағдылар
Әлеуметтік дағдыларды оқыту топтары (Social Skills Training)	Балалардың негізгі әлеуметтік қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыру	Әлеуметтік мінез-құлықты түсіндіру, модельдеу, рөлдік ойындар, топтық талқылау	Әңгімелесуді бастау, көзбен байланыс орнату, диалог жүргізу
Құрдастарарқылыоқ ытутоптары (Peer-mediated interventions)	Құрдастарменөзараәрекеттесуарқылыәлеуметтікмінез-құлықтыдамыту	Бірлескенойындар, топтықтапсырмалар, құрдастардыңүлгікөрсетуі	Әлеуметтікбастамажасау, бірлескенәрекеткеқатысу, қарым-қатынастықолдау
Ойынға негізделген топтық интервенциялар	Табиғи ойын жағдайында әлеуметтік әрекеттесуді дамыту	Бірлескен ойындар, сценарийлік ойындар, рөлдік әрекеттер	Ынтымақтастық, кезек күту, эмоцияларды білдіру
Когнитивтік-мінез-құлықтық топтық бағдарламалар	Әлеуметтік жағдайларды түсіну және мінез-құлықты реттеу	Әлеуметтік жағдайларды талдау, проблемалық жағдайларды шешу жаттығулары	Эмоцияларды тану, әлеуметтік ережелерді түсіну, өзін-өзі бақылау

Топтық интервенциялардың маңызды артықшылықтарының бірі әлеуметтік өзара әрекеттесудің нақты жағдайларын модельдеу мүмкіндігі. Жеке оқыту жағдайымен салыстырғанда топтық орта балаларға әртүрлі әлеуметтік рөлдерді орындауға, өзара әрекеттесу барысында мінез-құлық стратегияларын өзгертуге және құрдастарымен бірлескен әрекетке қатысуға мүмкіндік береді. Топтық сабақтар барысында балалар бірлескен ойындарға, диалогтық тапсырмаларға және топтық мәселелерді шешуге қатысады. Мұндай әрекеттер балалардың әлеуметтік бастама жасауына, коммуникативтік белсенділігінің артуына және әлеуметтік мінез-құлықтың икемді түрде қалыптасуына ықпал етеді.

Топтық әлеуметтік дағдылар интервенциялары көбінесе құрылымдалған бағдарламалар түрінде ұйымдастырылады. Мұндай бағдарламалар белгілі бір уақыт аралығында жүргізіледі және бірнеше сабақтан тұратын жүйелі оқу процесін қамтиды. Әрбір сабақта нақты әлеуметтік дағды қарастырылып, балалар сол дағдыны түрлі әлеуметтік жағдайларда қолдануға үйренеді. Бағдарламалар барысында визуалды материалдар, әлеуметтік жағдайларды модельдеу, бірлескен ойындар және практикалық жаттығулар кеңінен қолданылады. Бұл әдістер балалардың әлеуметтік жағдайларды түсінуіне және әлеуметтік мінез-құлық үлгілерін нақты тәжірибе арқылы меңгеруіне көмектеседі. Топтық интервенциялар балалардың әлеуметтік оқшауланудын азайтуға және құрдастарымен тұрақты әлеуметтік байланыстар қалыптастыруына мүмкіндік береді. Топтық орта балаларға әлеуметтік өзара әрекеттесудің түрлі формаларын тәжірибе жүзінде қолдануға жағдай жасап, олардың әлеуметтік сенімділігін арттырады. Бірлескен әрекеттер барысында балалар өзара көмек көрсету, келісімге келу, өз ойын білдіру және басқа адамдардың көзқарасын ескеру сияқты маңызды әлеуметтік дағдыларды меңгереді. Мұндай тәжірибе балалардың әлеуметтік бейімделуіне және мектеп немесе қоғам жағдайында тиімді қарым-қатынас жасауына ықпал етеді.

Қорытындылай келе, аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың әлеуметтік коммуникациясы олардың әлеуметтік бейімделуінің негізгі көрсеткіштерінің бірі болып табылады. Әдебиеттерді талдау әлеуметтік өзара әрекеттесу мен коммуникациядағы қиындықтар АСБ-ның негізгі ерекшеліктерінің бірі екенін және бұл дағдыларды мақсатты педагогикалық қолдау арқылы дамыту қажеттігін көрсетеді. Әсіресе топтық оқыту мен топтық интервенциялар балаларға әлеуметтік қарым-қатынастың табиғи жағдайында тәжірибе жинақтауға, құрдастарымен өзара әрекеттесу дағдыларын қалыптастыруға және әлеуметтік мінез-құлық үлгілерін меңгеруге мүмкіндік береді. Топтық форматтағы бағдарламалар әлеуметтік бастама жасау, диалог жүргізу, эмоцияларды тану және бірлескен әрекетке қатысу сияқты маңызды әлеуметтік дағдылардың дамуына қолайлы жағдай жасайды. Топтық интервенциялар АСБ бар балалардың әлеуметтік коммуникациясын дамытуда тиімді педагогикалық тәсілдердің бірі ретінде қарастырылып, инклюзивті білім беру тәжірибесінде маңызды рөл атқарады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Каретникова Е. В. Общение без барьеров: развитие интравербальных навыков у подростков с РАС в рамках групповых занятий //Аутизм и нарушения развития. – 2024. – Т. 22. – №. 2. – С. 52-60.
2. Дорофеева Н. В. Включение детей с РАС в совместную деятельность в рамках комплексных нейропсихологических занятий //Мировая наука. – 2021. – №. 12 (57). – С. 23-24.
3. Полякова К. А., Егорова Н. Л. Влияние социальной среды на коммуникацию у детей с расстройствами аутистического спектра //Вестник науки. – 2025. – Т. 1. – №. 1 (82). – С. 133-138.
4. Таганова А. М., Байкадамова А. М. Аутистік спектр бұзылысы бар балалардың коммуникативтік дағдыларын қалыптастыру //Вестник Актюбинского регионального университета имени К. Жубанова. – 2024. – Т. 78. – №. 4. – С. 73-79.

УДК 376.37

ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ “ДАРЫ ФРЁБЕЛЯ” ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВОСПРИЯТИЯ И ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ 4–5 ЛЕТ С ООП НА ЗАНЯТИЯХ ЛОГОПЕДА И ДЕФЕКТОЛОГА

Михеева Д.Н; Фёдорова С.Г.
КГКП «Детский сад-ясли №7 «Радуга»» отдела образования по городу Усть-Каменогорску управления образования Восточно-Казахстанской области
Усть-Каменогорск, Казахстан
E-mail: kitkatz2003@mail.ru

Проблема несформированности перцептивных процессов у детей с ООП 4–5 лет затрудняет усвоение образовательного материала. Для таких детей характерны быстрая истощаемость, кратковременная продуктивность и импульсивность действий. Система «Дары Фрёбеля» позволяет создать условия для работы без отвлечений за счет наглядности и четкой структуры материала.

Система «Дары Фрёбеля» представляет собой структурированный набор дидактических материалов, направленных на развитие восприятия, анализа, сравнения и целенаправленных действий, что делает её перспективным инструментом для формирования внимания и сенсорной организации деятельности детей с ООП в условиях коррекционных занятий. [1].

При первичной диагностике детей 4-5 лет с ООП, были выявлены критически низкие показатели развития процессов восприятия и внимания. Это подтолкнуло выдвинуть данную гипотезу: при систематическом использовании системы «Дары Фребеля» на коррекционных занятиях логопеда и дефектолога процессы внимания и восприятия должны значительно улучшиться.

В ходе работы был разработан диагностический комплекс, который состоял из таких методик, как:

- Методика «Найди и спрячь» (зрительное внимание и форма). [2]
- Методика «Цветное поле» (восприятие цвета и работоспособность). [3]
- Методика «Волшебный мешочек» (тактильное восприятие). [4]

Коррекционная программа включала 16 занятий (8 - логопеда, 8 - дефектолога), где материалы Фрёбеля выступали вариативным компонентом. Работа строилась на междисциплинарном подходе: дефектолог формировал когнитивные операции, а логопед обеспечивал вербализацию действий и развитие регулирующей функции речи.

Цикл занятий был разделен на блоки:

1. Блок стимуляции первичного внимания и восприятия.

На начальных занятиях (с использованием Даров №1 и №2) внимание детей акцентировалось на фундаментальных свойствах предметов: форме, цвете, массе. Дефектолог организовывал игры на выделение объекта из пространства, что критически важно для детей с ООП, склонных к быстрой отвлекаемости. Логопед, в свою очередь, стимулировал ребенка называть признаки предметов, используя метод ритмизации и пропевания простых инструкций. Это позволило создать эмоционально-положительный фон и повысить порог истощаемости внимания.

2. Блок развития устойчивости и аналитических навыков.

В середине формирующего этапа работа велась с использованием Даров №3, №4, №5 и №6. Основной формой деятельности стало конструирование по образцу. Для детей с ООП 4–5 лет данный процесс требовал значительных волевых усилий.

- Специалисты постепенно усложняли задания: от простого копирования модели до воссоздания конструкции по памяти.
- Логопедическая работа на данном этапе была направлена на формирование планирующей речи («Что ты возьмешь сначала? Что поставишь сверху?»), что выступало дополнительной опорой для удержания внимания на задаче.

3. Блок формирования самоконтроля и детализации.

Заключительные занятия включали работу с плоскостными и мелкими объектами (Дары №7, №8, №9 и №10). Использование палочек, колец и точек требовало от дошкольников высокой концентрации и точных мелкомоторных действий. На этом этапе дефектолог предлагал задания на продолжение логических рядов и выкладывание по образцу. Основным показателем эффективности стало снижение количества импульсивных действий: дети начали предварительно анализировать инструкцию и соотносить полученный результат с эталоном.

Практический инструментарий. Основные игры, использованные в ходе работы, представлены в Таблице 1.

Таблица 1 - Содержание коррекционных игр с применением системы «Дары Фрёбеля»

Направление	Содержание игры	Набор Фребеля	Вид игры
Развитие зрительного и тактильного восприятия формы, цвета и величины, а также на устойчивость внимания	«Найди такой же» / «Найди пару»: Поиск идентичных предметов среди множества других.	№ J1, № 7, № 8, № 9, № 10, № J2.	Сенсорные игры
	«Волшебный мешочек»: Ребенок на ощупь должен найти в непрозрачном мешочке геометрическую фигуру, соответствующую карточке-образцу.	№ 1 и № 2	
	«Найди спрятанную фигуру»: Поиск определенного элемента в пространстве или среди других материалов.	№ J1, № 7, № 8, № 9, № 10, № J2.	
Ориентированы на развитие мыслительных операций (анализ, сравнение) и способности удерживать инструкцию педагога	Игры на классификацию и исключение: • «Найди лишний»: Определение предмета, не подходящего к остальным по одному из признаков.	№ J1, № 7, № 8, № 9, № 10, № J2.	Дидактические игры
	• «Цветная пирамидка»: Работа с цветом и размером.	№ J1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6.	
	Игры на развитие памяти и концентрации: • «Что изменилось?»: Ребенок должен заметить перемены в расположении или составе фигур после того, как закроет глаза.	№ J1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6.	
	• «Логические ряды»: Продолжение последовательности из фигур по заданному правилу.	№ J1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6.	
	Игры на воссоздание целого: • «Собери целое»: Составление единого образа из частей.	№ 7 (мозаика из геометрических фигур)	
	• «Составь узор» / «Мозаика»: Выкладывание орнамента по образцу или инструкции, что требует высокой концентрации внимания.	№ 10 (фишки/точки)	
Развитие концентрации и слухового внимания	«Слушай и считай» : Педагог хлопает в ладоши или стучит молоточком. Ребенок должен выложить на стол ровно столько фишек («точек»), сколько ударов он услышал.	Набор №10	Дидактические и сенсорные игры

	«Цветные стоп-сигналы» (: Ребенок перемещает мягкий мячик по столу, пока педагог играет на бубне или поет. Как только музыка смолкает, педагог называет цвет (например, «Красный!»). Ребенок должен мгновенно схватить мячик именно этого цвета.	Набор №1	
Речевые игры с элементами внимания	«Гусеница звуков» Педагог называет цепочку слов. Если слово начинается на заданный звук, ребенок надевает бусину на шнурок. Если звука нет -пропускает.	Набор J1 — бусины	Дидактические игры

Таким образом, гипотеза о значительном улучшении процессов внимания и восприятия при систематическом использовании системы «Дары Фрёбеля» полностью подтвердилась.

В ходе реализации цикла из16 занятий, наблюдалась выраженная положительная динамика. Если на первой неделе средняя продолжительность продуктивной деятельности детей не превышала 3–5 минут, то к концу четвертой недели этот показатель увеличился до 12–15 минут.

Системное применение «Даров Фрёбеля» позволило компенсировать недостатки произвольности внимания у детей с ООП. Наглядность и структурированность дидактического материала создали условия, при которых ребенок мог работать в стабильном темпе, совершая значительно меньше ошибок, связанных с переключаемостью внимания.

Благодаря четкой структуре материалов и возможности интеграции логопедических и дефектологических задач, удается не только развить сенсорные эталоны, но и сформировать механизмы произвольного внимания.

Междисциплинарный подход, при котором практические действия с предметами подкрепляются речевым планированием, является оптимальным для коррекции задержек развития у дошкольников с ООП. Результаты работы могут быть рекомендованы к использованию в дошкольных образовательных учреждениях.

Список использованной литературы

1. Карпова Ю. В. Использование игрового набора «Дары Фрёбеля» в образовательной деятельности. — Самара: ТД «Светоч», 2014.

2. Альманах психологических тестов. — М.: КСП, 1996.

3. Забрамная С. Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. — М.: Владос, 2008.

4. Стребелева Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие. — М.: Просвещение, 2004.

ӘОЖ 376.1

АУТИСТІК СПЕКТРІ БҰЗЫЛҒАН МЕКТЕП ЖАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ ӨЗІНЕ-ӨЗІ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ ДАҒДЫЛАРЫН ДАМЫТУ БАҒДАРЛАМАСЫНЫҢ МАЗМҰНЫ МЕН ӘДІСТЕМЕЛІК НЕГІЗДЕРІ

Мұратбекова Қ. М., магистрант, 2 курс
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан
K.muratbekova@bk.ru

Аутистік спектр бұзылысы қазіргі арнайы педагогика мен инклюзивті білім берудегі маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының 2025 жылғы дерегінде аутизм ми дамуына қатысты әртүрлі жағдайлар тобы ретінде сипатталып, 2021 жылы әлемде шамамен әрбір 127 адамның бірінде аутизм болғаны көрсетілген. Бұл көрсеткіш аутизм мәселесінің тек медициналық қана емес, педагогикалық және әлеуметтік маңызын да айқындайды. Мектеп жасындағы балалар үшін бұл мәселе әсіресе өзекті, өйткені дәл осы кезеңде балада күнделікті әрекеттерді өздігінен орындау, өз тәртібін реттеу, қоғамдық ортада өзін ұстау және оқу кеңістігіне бейімделу дағдылары бекітіледі. Аутистік спектрі бұзылған балаларда осы саладағы қиындықтар олардың зияттық мүмкіндіктерімен әрдайым сәйкес келе бермейді: зерттеулер күнделікті тұрмыс дағдылары көбіне танымдық деңгейден төмен болатынын көрсетеді. Сондықтан өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамыту арнайы ұйымдастырылған педагогикалық ықпалдың дербес бағыты ретінде қарастырылуы тиіс.

Қазақстан жағдайында бұл мәселе инклюзивті білім беруді дамыту міндеттерімен тікелей байланысты. «Білім туралы» Қазақстан Республикасының Заңында инклюзивті білім беру ерекше білім беру қажеттіліктері мен жеке-дара мүмкіндіктерін ескере отырып, барлық білім алушылар үшін білім алуға тең қолжетімділікті қамтамасыз ету ретінде айқындалады. Сонымен бірге 2025 жылғы арнайы психологиялық-педагогикалық қолдау стандарты білім беру ұйымдарында мүмкіндігі шектеулі балаларды қолдаудың сапасына, көлеміне және шарттарына қойылатын талаптарды белгілеп, командалық бағалау, жеке-дамыту бағдарламасын әзірлеу, арнайы педагог, педагог-психолог және басқа мамандардың бірлескен жұмысын негіздейді. Бұл өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын қалыптастыру жұмысын мектеп жағдайында жүйелі ұйымдастыруға құқықтық және әдістемелік негіз береді. UNICEF-тің Қазақстандағы инклюзивті білім беру бойынша 2024 жылғы талдамалық есебінде де сапалы қолдау көрсету үшін нақты практикалық тетіктерді жетілдіру қажеттігі аталады.

Зерттеу мақсаты - аутистік спектрі бұзылған мектеп жасындағы балалардың өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамытуға арналған бағдарламаның мазмұнын ғылыми тұрғыдан негіздеу және оны білім беру ұйымы жағдайында іске асырудың әдістемелік тетіктерін сипаттау. Зерттеу міндеттері өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларының құрылымын нақтылау,

бағдарламаны құру қағидаттарын айқындау, оның мазмұндық блоктарын жүйелеу және педагогикалық қолдау шарттарын белгілеу болып табылады.

Зерттеу әдістері. Мақаланы әзірлеу барысында психологиялық-педагогикалық әдебиеттерді теориялық талдау, салыстыру, жинақтау, нормативтік құжаттарды мазмұндық сараптау және әдістемелік модельдеу әдістері қолданылды. Талдау барысында аутизмі бар балалардың күнделікті өмір дағдыларына қатысты шетелдік зерттеулер, инклюзивті білім беру саласындағы ресми құжаттар, сондай-ақ арнайы қолдау көрсетуге қатысты Қазақстан Республикасының нормативтік негіздері қарастырылды. Осындай көпқырлы талдау бағдарламаның мазмұнын тек теориялық пайымға емес, білім беру тәжірибесінде қолдануға болатын нақты педагогикалық шешімдерге сүйене отырып ұсынуға мүмкіндік береді.

Нәтижелер және талқылау. Өзіне-өзі қызмет көрсету дағдылары деп баланың киіну, шешіну, жуыну, тіс тазалау, шаш тарау, әжетхана мәдениетін сақтау, тамақтану, заттарын жинау, оқу құралдарын реттеу, жеке қауіпсіздік ережелерін орындау сияқты күнделікті тұрмыс әрекеттерін біртіндеп өз бетінше атқара алуын түсінеміз. Бұл дағдылар тек гигиеналық немесе тұрмыстық машықтар жиынтығы емес, олар баланың дербестігін, жауапкершілігін, мінез-құлықтың реттелуін және әлеуметтік ортаға қосылуын қамтамасыз ететін функционалдық негіз болып саналады. Күнделікті өмір дағдылары төмен болған жағдайда бала мектеп режиміне бейімделуде, мұғалім нұсқауын орындауда, сыныптастарымен өзара әрекеттесуде және үй мен мектеп арасындағы талап айырмашылығына икемделуде қосымша қиындықтарға кезігеді. Сондықтан бұл дағдыларды дамыту оқшау бағыт емес, тұтас түзете-дамыту жұмысының тірек компоненті ретінде қаралуы қажет.

Бағдарламаны құруда бірнеше негізгі қағидат жетекші орын алады. Біріншіден, дараландыру қағидаты, өйткені аутистік спектрі бұзылған балалардың сенсорлық ерекшеліктері, сөйлеуді түсінуі, еліктеу мүмкіндігі, қозғалыс үйлесімі мен мінез-құлық реттелуі әртүрлі болады. Екіншіден, әрекетті құрылымдау қағидаты маңызды, яғни күрделі тұрмыстық әрекет ұсақ, түсінікті және бірізді қадамдарға бөлінеді. Үшіншіден, визуалды қолдау, үлгі көрсету, қысқа әрі нақты нұсқау беру, әрекетті қайталау және бірізді бекіту жұмыстың нәтижелілігін арттырады. NICE ұсынымдары аутизмі бар балаларға қолдау көрсетуде визуалды құралдарды, сенсорлық ерекшеліктерді ескеруді, ата-ананы шешім қабылдау мен іске асыру үдерісіне тартуды маңызды деп көрсетеді. Ал қолданбалы мінез-құлық талдауы бойынша метаталдау нәтижелері құрылымдалған және мінез-құлықтық негіздегі араласулардың коммуникация, әлеуметтік және күнделікті өмір дағдыларын дамытуда мәнді ықпал ете алатынын көрсетеді.

Осыған сүйене отырып, ұсынылатын бағдарлама мазмұны бірнеше өзара байланысты блоктан тұрады. Бірінші блок – жеке гигиена дағдылары. Мұнда қол жуу, бет жуу, тіс тазалау, шаш күту, ұқыптылықты сақтау әрекеттері қалыптастырылады. Екінші блок – киіну және сыртқы келбетін реттеу дағдылары. Бұл бағытта киімді таңдау, кию ретін сақтау, түйме салу, аяққиім кию, маусымға сай киіну машықтары дамытылады. Үшінші блок – тамақтану

мәдениеті. Мұнда ас ішу реті, қасық-шанышқыны дұрыс ұстау, майлықты пайдалану, ыдысты жинау сияқты әрекеттер қамтылады. Төртінші блок – мектептегі өзін-өзі ұйымдастыру дағдылары. Бұл баланың сөмкесін жинауы, оқу құралдарын реттеуі, сабаққа қажетті заттарын дайындауы, жұмыс орнын таза ұстауы арқылы жүзеге асады. Бесінші блок – қауіпсіздік және әлеуметтік-тұрмыстық бағдар. Бұл бағытта балаға өз затын тану, рұқсат сұрау, қауіпті жағдайда ересекке жүгіну, қоғамдық орында өзін ұстау сияқты күнделікті өмір үшін аса қажет дағдылар үйретіледі.

Бағдарламаның әдістемелік өзегі әрекетті кезеңдеп қалыптастыруға негізделеді. Алдымен балаға әрекеттің мақсаты түсіндіріліп, оның көрнекі үлгісі ұсынылады. Одан кейін педагог әрекетті толық немесе жартылай көрсетіп, баламен бірге орындауға көшеді. Келесі кезеңде көмек көлемі біртіндеп азайтылып, балаға дербес әрекет ету мүмкіндігі беріледі. Мұнда тізбектеп оқыту, ишара немесе визуалды нұсқау, заттық тірек, ауызша еске салу, мадақтау, нәтижені бірден бекіту сияқты тәсілдер тиімді қолданылады. Ең бастысы, бала әрекетті тек кабинет жағдайында емес, сыныпта, үйде, асханада, санитарлық бөлмеде, серуен кезінде де орындай алатындай жалпыландыру жұмысы жүргізіледі. Өйткені дағдының шынайы қалыптасуы оның түрлі ортада қолданылуымен анықталады.

Бұл бағдарламаны іске асыруда ата-анамен жұмыс ерекше мәнге ие. Аутистік спектрі бұзылған бала үшін мектепте игерілген әрекет үй жағдайында бекітілмесе, дағды тұрақсыз болып қалады. Сондықтан педагог ата-анаға әрекетті үйретудің ретін, қолданылатын визуалды материалдарды, көмек түрлерін және күшейткіш тәсілдерді түсіндіріп отыруы тиіс. Отбасымен серіктестік орнату баланың күн тәртібін біріздендіруге, талаптардың қарама-қайшылығын азайтуға және эмоционалдық жайлылықты сақтауға көмектеседі. NICE ұсынымдары да ата-ана мен қамқоршыны қолдау мен шешім қабылдауға тұрақты түрде тартудың маңызын айқындайды.

Инклюзивті білім беру жағдайында бағдарламаның нәтижелі болуы педагогикалық-психологиялық қолдау қызметінің ұйымдастырылуына байланысты. Қазақстан Республикасындағы 2025 жылғы стандартқа сәйкес арнайы психологиялық-педагогикалық қолдау командалық бағалауды, жеке-дамыту бағдарламасын әзірлеуді және арнайы педагогтер мен педагог-психологтардың қатысуын қамтиды. Осыған орай өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамыту бағдарламасы да командалық сипатта қарастырылуы тиіс: сынып мұғалімі күнделікті оқу ортасында дағдыны бекітсе, арнайы педагог оны қалыптастырудың тәсілдерін жүйелейді, психолог мінез-құлықтық және эмоциялық кедергілерді азайтуға көмектеседі, ал ата-ана үй жағдайында машықты тұрақтандырады. Мұндай үйлестірілген қолдау баланың әлеуетін толық ашуға мүмкіндік береді.

Бағдарламаның тиімділігі бірнеше көрсеткіш арқылы бағалануы мүмкін. Олардың қатарында әрекетті өз бетінше орындау үлесінің артуы, көмектің көлемінің азаюы, әрекет ретін сақтай алуы, визуалды тірекке тәуелділіктің біртіндеп төмендеуі, дағдыны жаңа ортаға ауыстыра білуі және ата-ана мен педагог байқаған тұрмыстық дербестік деңгейінің жоғарылауы бар. Зерттеулер

күнделікті өмір дағдыларын мақсатты түрде дамытуға бағытталған бағдарламалардың оң нәтиже бере алатынын, ал осы дағдылардың жоғары болуы кейінгі оқу, еңбек және тәуелсіз өмір сүру мүмкіндіктерімен байланысты екенін көрсетеді. Сондықтан мектеп жасындағы кезеңде бұл бағытқа жүйелі түрде көңіл бөлу болашақ әлеуметтік нәтижелер тұрғысынан да маңызды.

Қорытынды. Аутистік спектрі бұзылған мектеп жасындағы балалардың өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамыту – арнайы педагогикалық жұмыстың негізгі бағыттарының бірі. Бұл дағдылардың қалыптасуы баланың тек тұрмыстық дербестігін арттырып қана қоймай, оның оқу әрекетіне қосылуын, әлеуметтік байланыс орнатуын және инклюзивті ортада орнығуын жеңілдетеді. Ұсынылған бағдарламаның мазмұны жеке гигиена, киіну, тамақтану, мектептегі өзін-өзі ұйымдастыру және қауіпсіз мінез-құлық сияқты өзара байланысты бағыттарды қамтиды. Бағдарламаның тиімділігі дараландыру, визуалды қолдау, әрекетті кезеңдеп қалыптастыру, тұрақты қайталау, ата-анамен серіктестік және командалық сүйемелдеу қағидаттарына сүйенгенде артады. Осы тұрғыдан алғанда, өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамыту бағдарламасы аутистік спектрі бұзылған балаларды педагогикалық қолдаудың практикалық құралы ғана емес, олардың өмір сапасын жақсартуға бағытталған әлеуметтік-маңызды жүйе болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. World Health Organization. Autism. Fact sheet. 17 September 2025.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Autism spectrum disorder in under 19s: support and management (CG170). London, 2013.
3. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы. 2007 жылғы 27 шілде, №319-III.
4. Қазақстан Республикасы Оқу-ағарту министрінің 2025 жылғы 21 мамырдағы №117 бұйрығы «Мүмкіндігі шектеулі балаларды арнайы психологиялық-педагогикалық қолдау стандартын бекіту туралы»
5. UNICEF Kazakhstan. Evidence on Inclusive Education in Kazakhstan based on a Formative and a Big Data Evaluation. 2024.
6. Bal V.H., Kim S.H., Cheong D., Lord C. Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age. Autism. 2015;19(7):774–784.
7. Duncan A., Meinzen-Derr J., Ruble L.A., Fassler C., Stark L.J. A Pilot Randomized Controlled Trial of a Daily Living Skills Intervention for Adolescents with Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2022;52(2):938–949.
8. Yu Q., Li E., Li L., Liang W. Efficacy of Interventions Based on Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. Psychiatry Investigation. 2020;17(5):432–443.

ӘОЖ 376.3

ИНКЛЮЗИВТІ ЖӘНЕ АРНАЙЫ БІЛІМ БЕРУ ЖАҒДАЙЫНДА АСБ БАР БАЛАЛАРДА ӨМІРЛІК ҚҰЗЫРЕТТІЛІКТІ ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ТӘСІЛДЕРІ МЕН МОДЕЛЬДЕРІ

Насимулдинова Г.Б., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскеменқ., Казақстан
nasimuldinova_q@isa.nis.edu.kz

Аутизм спектрі бұзылған балаларда өмірлік құзыреттілікті қалыптастыру қазіргі білім берудің басым міндеттерінің бірі болып табылады. Мүмкіндігі шектеулі балаларға білім беру мазмұнының құрылымында алғаш рет «академиялық» және «өмірлік құзыреттілік» деген екі қосымша компонент айқындалады. Өмірлік құзыреттілік өзекті күнделікті міндеттерді барабар және мүмкіндігінше өз бетінше шешу қабілеті ретінде түсініледі. Егер МШ жоқ баланың өмірлік құзыреті, әдетте, табиғи түрде отбасылық тәрбие жағдайында дамитын болса, онда АСБ бар бала оны мақсатты тәрбие мен оқыту жағдайында қалыптастырады.

Ы. Алтынсарин атындағы ұлттық білім академиясы әзірлеген Қазақстан Республикасында инклюзивті білім беруді дамытудың тұжырымдамалық тәсілдеріне сәйкес ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалардың білім беру мазмұны екі қосымша бағытты қамтиды: одан әрі дамыту үшін базалық білім мен дағдыларды қалыптастыруға бағытталған академиялық білім беру және дербес өмір сүру үшін қажетті практикалық дағдыларды меңгеруді көздейтін өмірлік құзыреттерді қалыптастыру және қоғамдағы табысты әлеуметтену [1].

Инклюзивті білім беру саласындағы жетекші қазақстандық маман Р. А. Сулейменова атап өткендей, мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған білім беру процесі екі негізгі компоненттің негізінде құрылады: оқу дағдыларын интеллектуалды дамыту мен қалыптастыруды қамтамасыз ететін академиялық бағдарламаны игеру және күнделікті өмір мен әлеуметтік бейімделу үшін практикалық дағдыларды игеруді көздейтін өмірлік құзыреттілікті дамыту [2].

АСБ бар балалардың ерекше білім беру қажеттіліктері академиялық оқытуға емес, өмірлік құзыреттілік саласына қатысты. Зерттеушілер атап өткендей, АСБ бар балалардың ерекше білім беру қажеттіліктерін қанағаттандыру қажеттілігі, ең алдымен, қоршаған пәндік және әлеуметтік әлемге танымдық қызығушылықты арттыруды көздейтін өмірлік құзыреттілікті дамыту және кеңейту; балаға онымен және оның айналасында болып жатқан оқиғаларды түсінуге, өмірлік тәжірибені пысықтауға көмектесу.

Өмірлік құзыреттілікті қалыптастыру мыналарды қамтиды:

- оқу барысында алған білімдерін күнделікті өмірде қолдана білуді қалыптастыру бойынша арнайы жұмыс;

- мінез-құлықты саналы түрде реттеу және өз іс-әрекетін өз бетінше ұйымдастыру, туындайтын қиындықтарды сезіну, ересек адамның көмегін сұрату және пайдалану қабілетін қалыптастыру бойынша арнайы жұмыс;

- коммуникацияның әртүрлі нысандарын дамыту және барынша кеңейтілген әлеуметтік байланыстар жағдайында әлеуметтік мақұлданған мінез-құлық дағдыларын қалыптастыру бойынша арнайы жұмыс.

Қолданбалы мінез-құлық талдауы (АВА терапиясы, Applied Behavior Analysis) аутизмі бар және дамудың басқа да ерекшеліктері бар балалардың мінез-құлқын түзетудің ең тиімді әдістерінің бірі болып табылады. Қазіргі уақытта бұл мінез-құлық пен мінез-құлықтың қоршаған ортамен байланысын зерттейтін ғылыми пән. АВА терапиясы көбінесе аутизм спектрінің бұзылуы бар балалармен жұмыс істеу үшін қолданылады, өйткені қоғамда өмір сүру үшін маңызды мінез-құлықтың бұзылуы жиі АСБ кезінде көрінеді.

Әдісті доктор Ивар Ловаас 1960 жылдардың ортасында жасаған. 1968 жылы қолданбалы мінез-құлықты талдау журналының алғашқы саны жарық көрді. Ловаас аутизмі бар балаларда АВА терапиясын қолданудың тиімділігін зерттеді және қарқынды оқыту кезінде балалардың 40% - ы дамудың кешігуін жеңетінін және мектеп жасына қарай әртүрлі дағдыларды, соның ішінде әлеуметтік дағдыларды құрдастарымен тең меңгеретінін дәлелдеді [3]. Кэтрин Мористің балаларына әдісті қолдану туралы кітабы АВА терапиясына үлкен назар аударды, содан кейін әлемнің түкпір-түкпірінен келген мамандар тәсілдің тиімділігін бағалайтын көптеген зерттеулер жүргізді [4].

Қолданбалы мінез - құлық талдауы аутизмі бар балаларға білім беру және оларға көмектесу үшін дәлелді тәжірибелердің көзі болып табылады. Бұл оқытудың нақты әдісі емес, психологтарға, мамандарға және ата-аналарға АСБ бар баланың мінез-құлқы қалай жұмыс істейтінін, қандай принциптер өзгеретінін түсінуге мүмкіндік беретін ғылым. Терапияның бұл түрінің басты айырмашылығы-араласу бағдарламаларының тиімділігін талдау.

АВА терапиясы бірнеше кезеңнен тұрады:

- бастапқы кезеңде маман түзетуді қажет ететін мінез-құлықты бағалау;

- басым міндеттерді қамтитын алынған мәліметтер негізінде бағдарлама құру;

- жеке және топта өтетін оқыту;

- жетістіктерді жүйелі бақылаумен прогресті бағалау.

Негізгі әдістер ретінде төмендегілерді қарастырады:

- ABLLS-R-негізгі оқу дағдыларын, академиялық дағдыларды, өзіне-өзі көмектесу дағдыларын, моториканы қамтитын 25 түрлі даму салалары бойынша негізгі сөйлеу және оқу дағдыларын бағалау әдістемесі [5];

- VB - MAPP-сөйлеу және әлеуметтік өзара әрекеттесу дағдыларын бағалау әдістемесі [6];

- Денвердің ерте араласу моделі-аутизмі бар немесе оның даму қаупі бар сәбилерге арналған мінез-құлық пен даму психологиясын қолданбалы талдауға негізделген терапия [7].

АВА терапия әдісі универсалды: бұл аутизм диагнозы қойылған балаларға ғана емес, сонымен қатар сөйлеудің кешігуі, әлеуметтенудің

қиындауы, когнитивті немесе эмоционалды дамудың бұзылуы бар балаларға да жарайды. АВА терапиясының жетістігі көбінесе араласудың қарқындылығы мен тұрақтылығына байланысты. Зерттеулер көрсеткендей, маңызды көрінетін нәтижелерге қол жеткізу үшін аптасына 20-40 сағат терапия оңтайлы болады.

АВА терапиясы бірегей, өйткені ол әр балаға бейімделген. Симптомдары немесе мінез-құлқы бірдей болатын АСБ бар екі бала жоқ, сондықтан әрбір емдеу жоспары толығымен бірегей болады. Жеке емдеу стратегияларын қолдану нәтижесінде баланың өз дағдыларын өз қарқынымен үйренуге және жақсартуға мүмкіндігі бар.

АСБ бар балаларға инклюзивті білім беру модельдерін қарастырайық.

Инклюзивті білім беру оқытуға, мәдени және қоғамдық өмірге қатысуды кеңейту арқылы білім алушылардың әртүрлі қажеттіліктерін ескеруге және қанағаттандыруға бағытталған процесс ретінде анықталады.

Сабақтарда және сабақтан тыс жұмыстарда қолданылатын педагогикалық технологиялар сараланған оқыту мен білім беру процесін дараландыруды, МШ бар балалардағы мінез-құлық және оқу қиындықтарын түзетуді, оқушылардың әлеуметтік құзыреттіліктерін, оның ішінде толеранттылықты қалыптастыруды, инклюзивті ортадағы жетістіктерді бағалауды қамтиды.

Маңызды компонент-бұл басқа мамандармен бірге жасалатын МШ оқушыны дамытудың жеке бағдарламасы. Жеке даму бағдарламасын құра білу және білім алушының даму динамикасын қадағалай білу ерекше білім беру қажеттіліктері бар адамды қосу процесін іске асыру үшін қажетті педагогтің негізгі құзыреті болып табылады.

Оқыту нақты өмірлік жағдайлармен байланысты болуы керек: тауарларды сатып алу, кесте құру немесе жай сандармен жұмыс істеу. Бұл оқытуды көрнекі және тәжірибеге бағытталған етуге мүмкіндік береді. Негізгі міндет-балаға өзін-өзі күтудің қарапайым дағдыларын үйрету, бұл АСБ ауыр формадағы балалары үшін білім беру процесінің негізгі мақсаты болуы мүмкін.

Қолданбалы мінез-құлық талдауында жүздеген түзету құралдары бар, соның ішінде ауызша және вербалды емес еліктеу, моториканы дамыту, сөйлеушінің сөйлеуін түсіну, әрекеттер мен заттарды дауыстау, объектілерді жіктеу. Негізгі мақсат-балаға қоршаған әлемді өз бетінше зерттеуге арналған құралдар беру.

Диалогтық сөйлеуді дамыту ертегілерді, әңгімелерді, суреттерді, ойындарды, сабақтарды драматизациялау арқылы жүзеге асырылады. Әдеби кейіпкерлердің мінез-құлық мотивтері мен кейіпкерлерін түсіну қабілетін дамыту маңызды. АСБ бар балаларда коммуникативті қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыруда заманауи педагогикалық технологияларды қолдану басым бағыт болып табылады.

Ең кеңейтілген әлеуметтік байланыстар жағдайында әлеуметтік мақұлданған мінез-құлық дағдыларын қалыптастыруға ерекше назар аударылады. Балалар қарым-қатынасқа түсуді, диалогты сақтауды, өз тілектері мен қажеттіліктерін әлеуметтік тұрғыдан қолайлы тәсілдермен білдіруді үйренеді [8].

Осылайша, аутизм спектрі бұзылған балаларда өмірлік құзыреттілікті қалыптастыру инклюзивті және арнайы білім беру жүйесінде барабар білім беру жағдайларын жасай отырып, мінез-құлықты қолданбалы талдау сияқты заманауи ғылыми негізделген түзету әдістерін біріктіретін кешенді тәсілді қажет етеді.

Өмірлік құзыреттілікті қалыптастырудың сәттілігі көптеген факторларға байланысты: мұғалімдердің кәсіби дайындығы, білім беру мекемелерін материалдық-техникалық жабдықтау, білім беру маршруттарын даралау, отбасы мен білім беру мекемесінің тығыз қарым-қатынасы, түзетудің ғылыми негізделген әдістерін қолдану.

Қазақстан контекстінде АСБ бар балалардың өмірлік құзыреттіліктерін қалыптастыру жүйесін дамыту белсенді қалыптасу сатысында тұр. Құрылған нормативтік-құқықтық база, инклюзивті біліммен қамтудың артуы, мамандарды даярлау жүйені одан әрі жетілдіру үшін алғышарттар жасайды. Сонымен қатар, кадрлармен қамтамасыз ету, материалдық-техникалық жарақтандыру, қоғамның инклюзивті мәдениетін қалыптастыру мәселелері өзекті болып қала береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Концептуальные подходы к развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан: Методические рекомендации. – Нур-Султан: НАО имени И. Алтынсарина, 2019. – 56 с.

2. Сулейменова Р.А. Инклюзивное образование в Казахстане: эволюция и перспективы развития / Р.А. Сулейменова // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия «Специальная педагогика». – 2019. – №2(57). – С. 45-52.

3. Lovaas O.I. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1987. – Vol. 55. – P. 3-9.

4. Maurice C. Let Me Hear Your Voice: A Family's Triumph Over Autism / C. Maurice. – New York: Ballantine Books, 1994. – 371 p.

5. Инструмент для оценки развития навыков у детей с аутизмом и другими нарушениями развития (ABLLS-R®) https://autism-frc.ru/early-help/metody/1421

6. Программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями (VB-MAPP) Электронный ресурс: – URL: https://autism-frc.ru/early-help/metody/1420

7. Денверская модель раннего вмешательства (ESDM) Электронный ресурс: – URL: https://dyshi-legko.ru/kompleksnaya-reabilitaciya-detej-invalidov/s-dcp/denverskaya-model-rannego-vmeshatelstva-esdm/

8. Воробьева О. А. Игровая деятельность в формировании социально одобряемого поведения у детей // Гаудеамус. -2006. -№9. Электронный ресурс: – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/igrovaya-deyatelnost-v-formirovanii-sotsialno-odobryaemogo-povedeniya-u-detey

УДК 376.37

ОЦЕНКА УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ПРЕДЛОГОВ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.

Нидeнталь А.С.[1] ,Алексеева С.А[2] .
[1]Восточно-Казахстанский университет имени С.Аманжолова
[2] КГУ «Специальный детский сад № 62»отдела образования
по городу Усть-Каменогорску управления образования ВКО,
г.Усть-Каменогорск, Казахстан.
lina.nidental.20.04@mail.ru

В современных условиях дошкольного образования проблема формирования пространственных представлений у детей приобретает особую значимость не только в контексте речевых нарушений, но и в норме речевого развития. Пространственные предлоги (в, на, под, за, перед, между и др.) являются важным компонентом грамматического строя речи и обеспечивают точность, логичность и связность высказываний. Однако практика показывает, что трудности в их усвоении характерны как для дошкольников с общим недоразвитием речи (ОНР), так и для детей с нормативным речевым развитием.

У детей с ОНР данные нарушения проявляются более выражено и носят системный характер: наблюдаются ошибки в понимании пространственных отношений, несоответствие предлога реальной ситуации, пропуски предлогов в речи. В то же время у детей без выраженных речевых нарушений также нередко фиксируются неточности в употреблении предлогов, особенно в сложных пространственных конструкциях. Зачастую дети заменяют предлоги в речи, используя более простые или привычные формы вместо точных (например, «на» вместо «под», «в» вместо «за»), что свидетельствует о недостаточной сформированности пространственных представлений и языковых обобщений.

Несмотря на актуальность данной проблемы, вопросы диагностики уровня сформированности пространственных предлогов остаются недостаточно разработанными. В практике специалистов отсутствуют единые критерии и комплексные диагностические инструменты, позволяющие объективно оценить как понимание, так и активное употребление предлогов у разных категорий дошкольников. Таким образом, возникает противоречие между необходимостью своевременной и точной оценки уровня сформированности пространственных предлогов как у детей с ОНР, так и у нормально развивающихся дошкольников, и недостаточной разработанностью методического обеспечения данного процесса. Это обусловливает необходимость поиска и обоснования эффективных диагностических подходов, направленных на повышение качества оценки и последующей коррекционно-развивающей работы.

Теоретические основы исследования опираются на труды отечественных и зарубежных исследователей в области речевого развития. Так, в работах Р.Е. Левиной, представленных в сборнике «Нарушение речи и письма у детей» под редакцией Г.В. Чиркиной и П.Б. Шошина, общее недоразвитие речи

определяется как различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы при нормальном слухе и интеллекте. Развивая данное положение, автор отмечает, что «затруднительным является понимание даже некоторых простых предлогов (в, на, под и др.)» , что указывает на ранние проявления несформированности грамматического строя речи.[1, с. 67,76].

Далее Р.Е. Левина подчеркивает, что нарушения затрагивают не только понимание, но и грамматическое оформление высказывания. В частности, «в ряде случаев, пропуская во фразе предлог, ребёнок с II уровнем речевого развития неправильно изменяет члены предложения по грамматическим категориям: "Утя ези а туи" — "Утка лежит под стулом". Данная особенность свидетельствует о системности нарушений и взаимосвязи лексико-грамматических компонентов речи. Кроме того, при более высоком уровне речевого развития сохраняются трудности в употреблении сложных предлогов: «сложные предлоги при III уровне ОНР либо полностью опускаются, либо заменяются простыми: вместо "встал из-за стола" ребёнок говорит "встал из стола". Это подтверждает, что процесс овладения пространственными отношениями в языке является длительным и требует специально организованного обучения.[1, с. 94,103].

С позиции других исследователей, трудности усвоения предлогов обусловлены их абстрактным характером. Так, Р.И. Лалаева и Н.В. Серебрякова отмечают, что «при ОНР формирование грамматического строя речи происходит с большими трудностями, чем овладение активным и пассивным словарём. Это обусловлено тем, что грамматические значения всегда более абстрактны, чем лексические». В свою очередь, Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина подчеркивают, что на II уровне речевого развития наблюдаются лишь начальные формы употребления грамматических средств: «возможно употребление местоимений, союзов и некоторых предлогов в их элементарных значениях» . Таким образом, анализ научной литературы подтверждает, что формирование пространственных предлогов представляет собой сложный и многоэтапный процесс, особенно затруднённый у детей с ОНР.[2; 3].

С учётом представленных теоретических положений было организовано исследование, направленное на изучение уровня сформированности пространственной ориентировки и понимания предлогов у детей 4–5 лет. Диагностика проводилась по трём взаимосвязанным направлениям: ориентировка относительно собственного тела, использование предлогов в реальном пространстве и понимание предлогов на наглядно-схематическом уровне. Выбор данных направлений обусловлен необходимостью комплексной оценки как сенсомоторной базы пространственных представлений, так и уровня их языковой реализации — в соответствии с положениями о поэтапности формирования грамматического строя речи, представленными в трудах Р.Е. Левиной, Р.И. Лалаевой, Н.В. Серебряковой и других исследователей.

Результаты диагностики по первому направлению показали, что суммарный показатель составил 58 баллов. Наиболее высокие результаты зафиксированы по параметрам, связанным с дифференциацией частей тела, в частности «правая нога» и «левая нога». Средние значения наблюдаются при определении правой и левой руки, а также направления «низ». Наиболее низкие показатели выявлены при определении направлений «вверх», «впереди» и «сзади».

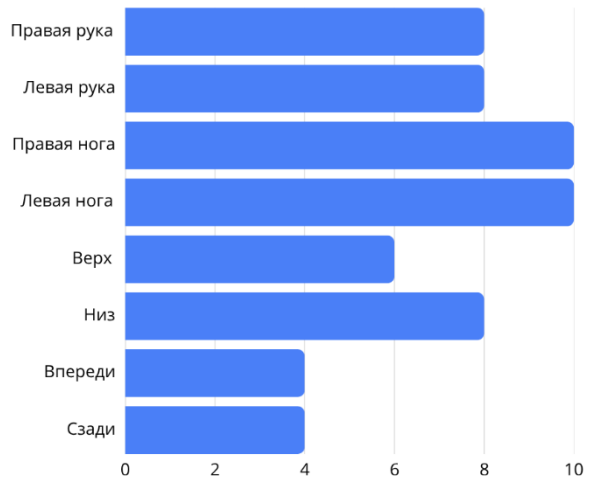


Рисунок 1 - Ориентировка в пространстве схема тела

Полученные данные свидетельствуют о том, что у детей данного возраста в большей степени сформированы представления, опирающиеся на непосредственный телесный опыт и двигательные действия, что соответствует ранним этапам формирования пространственных представлений. В то же время выявленные затруднения при определении более абстрактных направлений указывают на недостаточную сформированность обобщённых пространственных категорий. Данные результаты согласуются с теоретическими положениями о том, что усвоение пространственных отношений происходит от наглядно-действенного уровня к более абстрактному, что ранее было обозначено в работах исследователей речевого и психического развития.

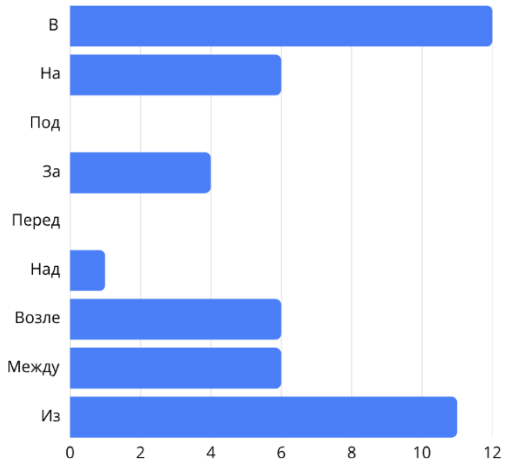


Рисунок 2 - Предлоги в реальном пространстве (действие с предметом)

Использование предлогов в реальном пространстве

Анализ второго диагностического блока показал, что суммарный показатель выполнения заданий составил 46 баллов, что является наименьшим результатом среди всех направлений исследования. Это свидетельствует о наибольших трудностях именно в области активного использования предлогов в практической деятельности.

Наиболее успешно детьми усваиваются предлоги «в» и «из», что объясняется их высокой частотностью в повседневной речи и непосредственной связью с конкретными предметными действиями. Предлоги «на», «возле» и «между» находятся на среднем уровне сформированности. Наибольшие трудности вызвали предлоги «перед», «под» и «над», которые практически не используются детьми в самостоятельной речи.

Полученные результаты подтверждают ранее обозначенные теоретические положения о том, что формирование грамматического строя речи, включая овладение предлогами, представляет собой сложный и длительный процесс. Несмотря на наличие отдельных представлений о пространственных отношениях, дети испытывают трудности в их актуализации в реальной деятельности, что указывает на несформированность активного компонента речи. Таким образом, эмпирические данные согласуются с выводами Р.Е. Левиной о системном характере нарушений при ОНР, а также с положениями о большей сложности усвоения грамматических категорий по сравнению с лексическими.

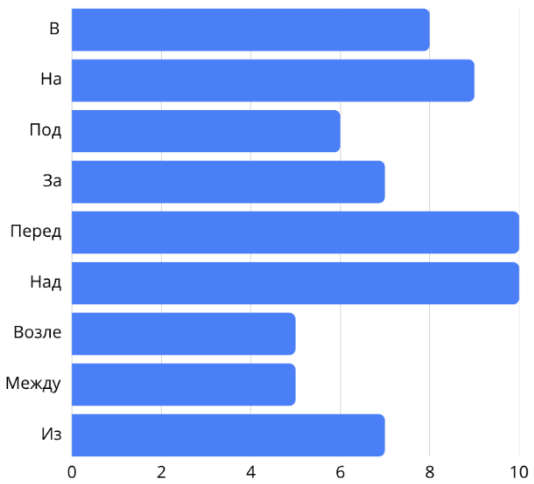


Рисунок 3 - Предлоги на схеме (по карточкам)

Понимание предлогов на наглядно-схематическом уровне

Наиболее высокий суммарный результат (67 баллов) был получен при выполнении заданий, направленных на понимание предлогов в наглядно-схематической форме. Дети успешно распознают такие предлоги, как «над», «возле», «на», что свидетельствует о достаточно высоком уровне сформированности пассивного понимания пространственных отношений.

Средние показатели отмечены по предлогам «в», «перед», «из», «под», а наименьшие — по предлогу «между». В целом можно говорить о преобладании

уровня понимания над уровнем практического использования, что является типичной особенностью развития грамматического строя речи у дошкольников.

Особое значение имеет выявленное расхождение между результатами выполнения заданий на схематическом и практическом уровнях: при более высоком уровне понимания (67 баллов) наблюдается значительно более низкий уровень использования в реальной деятельности (46 баллов). Данный факт подтверждает наличие трудностей переноса знаний из наглядной формы в практическую деятельность, что ранее было обозначено в теоретической части как одна из ключевых проблем формирования грамматических категорий у детей с ОНР.

Проведения наглядно-действенных упражнений в течение двух месяцев сохраняется тенденция к лучшему выполнению заданий на наглядно-схематическом уровне, что свидетельствует о недостаточной автоматизации и интериоризации усвоенных знаний. Это указывает на то, что сформированные представления остаются преимущественно на уровне внешней опоры и не переходят в устойчивые речевые навыки, обеспечивающие их спонтанное использование в практической деятельности.

Данный эффект обусловлен тем, что усвоение пространственных предлогов требует более длительного и систематического включения в разнообразные виды деятельности, обеспечивающие многократное повторение и закрепление в различных контекстах. Недостаточная вариативность условий применения может затруднять перенос знаний с наглядного уровня на уровень самостоятельной речи.

В связи с этим можно предположить, что повышение эффективности коррекционной работы возможно при усилении этапа автоматизации, включающего целенаправленную организацию речевых ситуаций, стимулирующих активное использование предлогов, а также постепенное снижение наглядной опоры. Особую значимость приобретает включение предлогов в спонтанную речь ребёнка через игровые, коммуникативные и предметно-практические формы деятельности.

Таким образом, полученные данные подтверждают необходимость выстраивания коррекционно-развивающей работы с учётом этапности формирования навыка — от понимания к активному употреблению и дальнейшей автоматизации в различных речевых ситуациях.

Проведённое исследование позволило установить особенности сформированности пространственных предлогов у дошкольников 4–5 лет с общим недоразвитием речи и соотнести полученные эмпирические данные с теоретическими положениями, представленными в научной литературе. Результаты диагностики показали выраженную неравномерность развития различных компонентов пространственной ориентировки и грамматического оформления речи.

Наиболее высокие показатели были выявлены при выполнении заданий на понимание предлогов в наглядно-схематической форме, что свидетельствует о сравнительно сохранном уровне пассивного усвоения пространственных отношений. Данный факт подтверждает положение о том, что наглядная опора

существенно облегчает процесс понимания грамматических категорий, особенно в условиях речевого недоразвития.

Вместе с тем наиболее низкие результаты отмечены в заданиях, требующих активного использования предлогов в реальном пространстве. Это указывает на недостаточную сформированность практического речевого навыка, а также на трудности переноса имеющихся представлений в самостоятельную речь. Таким образом, выявляется разрыв между уровнем понимания и уровнем использования, что согласуется с ранее обозначенными теоретическими положениями о поэтапности формирования грамматического строя речи.

Дополнительно установлено, что ориентировка в схеме собственного тела сформирована у детей в большей степени, чем владение более абстрактными пространственными категориями («впереди», «сзади», «вверх»). Это подтверждает закономерность перехода от телесно-действенного опыта к словесному обобщению и отражает общий ход психического и речевого развития ребёнка.

Обобщая полученные результаты, можно сделать вывод о том, что формирование пространственных предлогов у дошкольников с ОНР требует специально организованной и системной коррекционно-развивающей работы. При этом особое внимание должно уделяться не только формированию понимания предлогов, но и их активизации в различных видах деятельности предметно-практической, игровой и речевой.

Практическая значимость исследования заключается в обосновании необходимости комплексного подхода к коррекционной работе, включающего использование наглядных средств, двигательных упражнений, моделирование пространственных ситуаций и обязательное речевое сопровождение действий. Только при условии интеграции данных компонентов возможно формирование устойчивых навыков использования пространственных предлогов в самостоятельной речи детей.

Список использованной литературы

1. Левина Р.Е. Нарушение речи и письма у детей: избранные труды / ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. — М.: АРКТИ, 2005. — 221 с.

2. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). — СПб.: Союз, 1999. — 160 с. — С. 45.

3. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада. Ч. I. Первый год обучения (старшая группа). — М.: АПН РСФСР, 1991. — С. 8.

УДК 376.1

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ И СТРАТЕГИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Никифорова Т. М., студентка 2-го курса
ОП 6В01902 «Специальная педагогика» (IP)
Научный руководитель: Оспанова Д.Б., магистр
Восточно-Казахстанский университет имени Сарсена Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: tatyanka_nikiforova_77@mail.ru

В современной специальной педагогике задержка психического развития (ЗПР) рассматривается не как изолированный локальный дефект, а как полифункциональное нарушение с выраженной асинхронией созревания регуляторных систем. Однако анализ практической деятельности педагогов-дефектологов показывает, что коррекционное воздействие зачастую выстраивается по принципу изолированной тренировки отдельных психических процессов (памяти, внимания, мышления) без учета их включенности в систему произвольной регуляции и социального поведения. Такой подход противоречит фундаментальным положениям культурно-исторической концепции Л.С. Выготского, согласно которым ключевым звеном коррекции является воздействие на зону ближайшего развития и коррекция системообразующего первичного нарушения.

Цель статьи — обоснование необходимости перехода от фрагментарных форм коррекционного воздействия к целостной системе психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ЗПР.

Организация и методы исследования

Исследование проводилось на базе КГУ «Меновновская средняя школа» отдела образования по г. Усть - Каменогорску УО ВКО. Участниками стали 7 детей класса предшкольной подготовки (4 мальчика, 3 девочки) в возрасте 5,0–5,3 лет с заключением ПМПК: «Задержка психического развития церебрально-органического генеза». Выборка характеризовалась гомогенностью по возрасту, нозологии и условиям воспитания. Небольшой объем выборки компенсировался глубиной качественного анализа каждого случая, что соответствует традиции клинико-психологических исследований в специальной педагогике. Представленное исследование носило пилотный характер.

Диагностический инструментарий. Для сбора эмпирических данных был сформирован комплекс методик, ориентированный на три ключевых вектора развития:

Оценка когнитивной сферы:«Классификация предметов», «Разрезные картинки» (4–6 частей), «Нелепицы» (С.Д. Забрамной).

Диагностика эмоционально-волевой регуляции: цветовой тест М. Люшера (адаптация), «Графический диктант» (Д.Б. Эльконин), протоколирование поведения.

Анализ уровня социализации: структурированное наблюдение за игрой, беседа с воспитателями.

Оценка результатов производилась по трехуровневой шкале: высокий (самостоятельное выполнение), средний (выполнение с помощью взрослого), низкий (невыполнение даже при обучающей помощи).

Результаты исследования

Таблица 1 – Распределение детей по уровням развития (в % от общего количества / чел.)

Исследуемая сфера	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Познавательная деятельность	0% (0 чел.)	29% (2 чел.)	71% (5 чел.)
Эмоционально-волевая сфера	14% (1 чел.)	43% (3 чел.)	43% (3 чел.)
Социализация	0% (0 чел.)	29% (2 чел.)	71% (5 чел.)

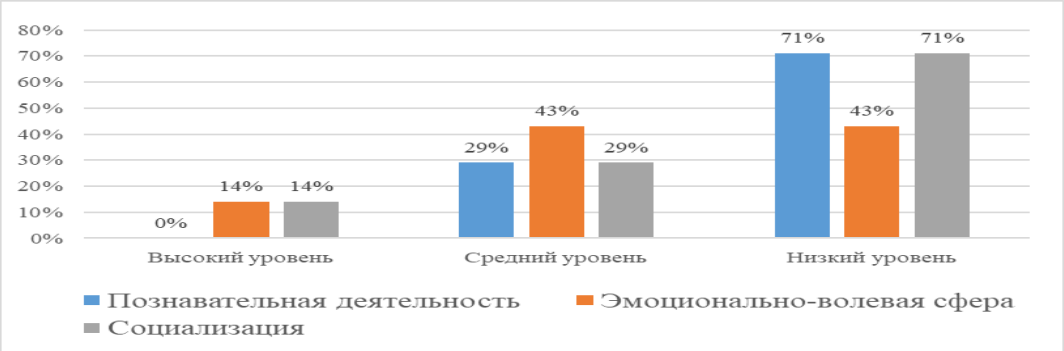


Рисунок 1 - Изучение уровня развития детей ЗПР церебрально – органического генезиса (март, 2026 г, %)

Когнитивный профиль. У 71% детей зафиксированы низкие показатели в заданиях, требующих вербализации обобщающих понятий. При этом наглядно-действенное мышление оказалось сохранено на среднем уровне у 4 детей. Данная диспропорция свидетельствует о разрыве между чувственным опытом и его речевым опосредованием — ключевом системном нарушении.

Эмоционально-волевой профиль. Выявлены два полярных типа реагирования: аффективно-возбудимый (43%) и тревожно-замкнутый (43%). Лишь один ребенок (14%) продемонстрировал стабильный фон. Графический диктант выявил критическое отставание в произвольной регуляции: способность удерживать алгоритм без внешнего подкрепления отсутствовала у 86% детей.

Социально-коммуникативный профиль. У 71% детей игровая деятельность не поднялась выше процессуальных действий. Ролевой диалог сформирован только у 14%. У 43% зафиксировано отсутствие интереса к сверстникам.

Системообразующий дефект. Сопоставление профилей позволяет утверждать, что при ЗПР церебрально-органического генеза

системообразующим дефектом выступает несформированность произвольной регуляции деятельности. Этот дефицит детерминирует когнитивную пассивность (71%) и блокирует социализацию (71%).

Стратегии системного сопровождения

На основе выявленных закономерностей предлагается *трехуровневая модель сопровождения*.

Уровень I. Формирование регуляторного базиса:

Задачи	Содержание работы	Практические приемы
Удержание инструкции	Визуализация алгоритмов	Пиктограммы, пошаговые схемы
Самоконтроль	Сравнение с образцом	«Найди отличия», сигнальные карточки
Снижение импульсивности	Пауза между стимулом и реакцией	Игры с правилами, тактильные опоры

Уровень II. Дифференцированная коррекция эмоционального реагирования

Тип реагирования	Стратегия коррекции
Аффективно-возбудимый (43%)	Структурированные игры, вербализация гнева, исключение соревнований
Тревожно-замкнутый (43%)	Предсказуемая среда, сенсорная интеграция, поэтапное расширение контактов
Относительно стабильный (14%)	Развитие эмоционального интеллекта, формирование эмпатии

Уровень III. Поэтапное формирование социальных навыков

Совместно-разделенные действия**:** взрослый как медиатор.

Игры по правилам**:** взаимодействие, опосредованное материалом.

Социальные скрипты**:** готовые алгоритмы ролевого поведения (врач-пациент).

Самостоятельная кооперация**:** обучение конструктивному разрешению конфликтов.

Заключение, выводы и перспективы

Проведенное пилотное исследование позволяет сформулировать следующие выводы:

- Приоритет регуляторных функций**.** У детей 5 лет с ЗПР церебрально-органического генеза несформированность произвольной регуляции выступает первичным дефектом, определяющим структуру нарушения. Когнитивные и социальные трудности являются вторичными следствиями этого базового дефицита.

- Несостоятельность изолированных тренировок**.** Коррекционная работа, ограниченная развитием познавательных процессов без формирования регуляторных механизмов, не приводит к генерализации навыков. Сформированные умения не переносятся в свободную деятельность.

- Эффективность трехуровневой модели. Предложенная иерархическая система позволяет выстроить коррекционный процесс как целостную структуру, где каждый этап опирается на достижения предыдущего.

- Практическая реализация. Необходима интеграция усилий учителя-дефектолога, педагога-психолога и воспитателей при единстве требований к ребенку.

- Перспективы исследования. Полученные данные (n=7) позволяют сформулировать обоснованные гипотезы о системообразующем дефекте при ЗПР. Для подтверждения статистической значимости требуется увеличение объема выборки. Глубина качественного анализа и гомогенность выборки обеспечивают достоверность выявленных закономерностей в рамках изучаемой группы.

- Ограничения исследования. Небольшой объем выборки не позволяет экстраполировать количественные данные на всю популяцию детей с ЗПР. Результаты отражают тенденции, характерные для данной конкретной группы, и требуют подтверждения на более широкой выборке.

Таким образом, переход от фрагментарного воздействия к системно организованной коррекционно-развивающей деятельности является необходимым условием эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с задержкой психического развития.

Список использованной литературы

1 Выготский Л.С. Проблема культурного развития ребенка // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 2020. — № 1. — С. 5–17.

2 Забрамная С.Д. От диагностики к развитию: материалы для психолого-педагогического изучения детей. — М.: Владос, 2022. — 144 с.

3 Семаго Н.Я. Типология отклоняющегося развития: модель анализа. — М.: Генезис, 2021. — 400 с.

4 Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с задержкой психического развития. — СПб.: Речь, 2023. — 352 с.

5 Ульенкова У.В. Формирование регуляторной функции деятельности у старших дошкольников с ЗПР // Специальное образование. — 2022. — № 4 (68). — С. 45–58.

ӘОЖ376.1

АВА ЖӘНЕ JASPER ӘДІСТЕРІНЕ НЕГІЗДЕЛГЕН ЦИФРЛЫҚ МУЛЬТИМОДАЛЬДЫ ОҚЫТУ ҚҰРАЛДАРЫНЫҢ АУТИЗМ СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛУЫ БАР БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ТАНЫМДЫҚ БЕЛСЕНДІЛІГІНЕ ӘСЕРІ

Нурмухамбетова Р.К., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Казақстан
e-mail: raminanurmuhambetova@gmail.com

Қазіргі таңда инклюзивті білім беру жүйесінде ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды сапалы оқыту және олардың оқу процесіне

толыққанды қатысуын қамтамасыз ету маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Соның ішінде аутизм спектрінің бұзылысы (АСБ) бар балаларды оқыту мен дамыту педагогика және арнайы білім беру саласындағы өзекті ғылыми бағыттардың бірі саналады. АСБ бар балалардың даму ерекшеліктері олардың әлеуметтік қарым-қатынасында, коммуникациясында, эмоциялық реттелуінде және танымдық әрекетінде белгілі бір қиындықтардың болуымен сипатталады [5].

Аутизм спектрінің бұзылысы бар балалар көбіне оқу тапсырмаларына зейін қоюда, жаңа ақпаратты қабылдауда және оқу әрекетіне белсенді қатысуда қиындықтарға тап болады. Бұл олардың танымдық белсенділігінің төмендеуіне әкелуі мүмкін. Сондықтан мұндай балалардың оқу әрекетін ұйымдастыруда арнайы педагогикалық әдістер мен инновациялық оқыту құралдарын қолдану маңызды.

Аутизм спектрінің бұзылысы бар балаларды оқытуда ғылыми тұрғыдан дәлелденген тиімді әдістердің бірі - Applied Behavior Analysis (ABA) әдісі. Бұл әдіс мінез-құлықты талдау және қажетті дағдыларды жүйелі түрде қалыптастыру принциптеріне негізделген [1].

Сонымен JASPER әдісі балалардың бірлескен зейінін, ойын әрекетін және әлеуметтік өзара әрекетін дамытуға бағытталған [2].

Қазіргі білім беру кеңістігінде цифрлық технологияларды қолдану оқыту процесінің тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді. Әсіресе мультимодальды оқыту құралдары, яғни визуалды, аудио және интерактивті элементтерді біріктіретін цифрлық ресурстар ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалар үшін тиімді болып табылады. Сондықтан ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігіне әсерін зерттеу өзекті болып табылады.

Зерттеудің мақсаты - ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігіне әсерін анықтау.

Зерттеу әдістері.

ABA (Applied Behavior Analysis) немесе қолданбалы мінез-құлық талдауы - бұл мінез-құлықты жүйелі түрде зерттеп, оны өзгерту және дамытуға бағытталған педагогикалық әдіс. ABA әдісі балалардың оқу дағдыларын, әлеуметтік әрекеттерін және күнделікті өмірге қажетті қабілеттерін қалыптастыру үшін қолданылады. Бұл әдістің негізгі принциптері - тапсырмаларды нақты және құрылымды қадамдарға бөлу, дұрыс әрекеттерді оң күшейту арқылы бекіту, қателіктерді түзету және прогресті жүйелі түрде бақылау. АСБ бар балалар үшін ABA әдісі маңызды, өйткені ол оқу процесін нақты, көрнекі және қайталанатын етіп ұйымдастырады, балаларға өз іс-әрекеттерін бақылауға және оқу тапсырмаларын орындауға бағыт береді [1].

JASPER (Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation) - бірлескен назар, символдық ойын, белсенділік және эмоционалды реттеу әдісі. Бұл әдіс аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың әлеуметтік және коммуникациялық дағдыларын дамытуға бағытталған. JASPER әдісі арқылы

балалар бірлескен назарды дамытуға, мұғаліммен немесе сыныптастарымен интерактивті әрекет жасауға, ойын және символдық әрекеттер арқылы тілдік және әлеуметтік дағдыларды меңгеруге үйретіледі. Әдістің басты ерекшелігі- оқу процесінде балалардың белсенді қатысуы мен бірлескен әрекетке тартылуы, бұл олардың әлеуметтік коммуникациясын жетілдіруге және танымдық белсенділігін арттыруға мүмкіндік береді. ABA және JASPER әдістерін цифрлық мультимодальды оқыту құралдарына біріктіру арқылы оқу процесі құрылымды, көрнекі және қызықты болып, АСБ бар балалардың танымдық белсенділігін, оқу мотивациясын және әлеуметтік өзара әрекетін едәуір арттыруға мүмкіндік береді [2].

Зерттеу барысында аутизм спектрінің бұзылысы (АСБ) бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігіне ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының әсерін анықтауға бағытталған теориялық және эмпирикалық зерттеу әдістері қолданылды.

Зерттеудің теориялық кезеңінде ғылыми-педагогикалық және психологиялық әдебиеттерді талдау, салыстыру, жүйелеу және жалпылау әдістері қолданылды. Бұл әдістер арқылы аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың танымдық даму ерекшеліктері, олардың оқу процесіндегі белсенділігін арттыруға бағытталған педагогикалық тәсілдер, сондай-ақ ABA және JASPER әдістерінің теориялық негіздері зерттелді. Сонымен қатар цифрлық мультимодальды оқыту технологияларының білім беру процесіндегі тиімділігі туралы ғылыми еңбектер қарастырылды.

Эмпирикалық зерттеу барысында бақылау, педагогикалық эксперимент және алынған нәтижелерді талдау әдістері қолданылды.

Бақылау әдісі арқылы аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының оқу процесіндегі мінез-құлқы, зейін деңгейі, оқу тапсырмаларын орындау белсенділігі және мұғаліммен өзара әрекеті зерттелді. Бақылау барысында оқушылардың оқу тапсырмаларын орындау уақыты, тапсырмаларға қызығушылығы және оқу әрекетіне қатысу деңгейі назарға алынды.

Педагогикалық эксперимент барысында ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдары оқу процесіне енгізілді. Эксперименттің негізгі мақсаты - аталған құралдардың оқушылардың танымдық белсенділігіне әсерін анықтау болды[4].

Зерттеу бірнеше кезеңде жүргізілді:

Бірінші кезең диагностикалық кезең деп аталады. Зерттеудің алғашқы кезеңінде аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігінің бастапқы деңгейі анықталды. Бұл кезеңнің негізгі мақсаты - оқушылардың оқу процесіндегі белсенділігін, зейін тұрақтылығын және оқу тапсырмаларын орындау ерекшеліктерін зерттеу болды.

Диагностикалық кезеңде бақылау әдісі кеңінен қолданылды. Оқушылардың сабақ барысында оқу тапсырмаларына қатысу белсенділігі, тапсырмаларды орындауға деген қызығушылығы, мұғалімнің нұсқауларын қабылдау деңгейі және оқу әрекетіне қатысу уақыты бақыланды. Сонымен қатар оқушылардың бірлескен зейін деңгейі, мұғаліммен және

сыныптастарымен өзара әрекетке түсу ерекшеліктері де назарға алынды. Бұл кезеңде оқушылардың танымдық белсенділігі бірнеше көрсеткіштер бойынша бағаланды. Атап айтқанда, олардың оқу тапсырмаларын орындау белсенділігі, зейіннің тұрақтылығы, оқу әрекетіне қызығушылығы және жаңа ақпаратты қабылдау ерекшеліктері қарастырылды. Алынған нәтижелер оқушылардың танымдық белсенділігінің бастапқы деңгейін анықтауға мүмкіндік берді және зерттеудің келесі кезеңдерін жоспарлауға негіз болды [3].

Зерттеудің екінші кезеңі қалыптастыру кезеңі болып табылады. Бұл кезеңде ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдары оқу процесіне енгізілді. Қалыптастыру кезеңінің негізгі мақсаты -арнайы әзірленген цифрлық мультимодальды құралдарды қолдану арқылы аутизм спектрінің бұзылысы бар оқушылардың танымдық белсенділігін арттыру болды. Бұл кезеңде оқу процесінде визуалды, аудио және интерактивті элементтерді біріктіретін цифрлық білім беру ресурстары қолданылды.

ABA әдісінің принциптеріне сәйкес оқу тапсырмалары шағын кезеңдерге бөлініп, әр тапсырма нақты әрі түсінікті түрде ұсынылды. Тапсырмаларды орындау барысында оқушыларға оң күшейту элементтері қолданылды, яғни тапсырманы дұрыс орындаған жағдайда мадақтау, ынталандыру және марапаттау элементтері енгізілді.

JASPER әдісінің элементтері оқу барысында бірлескен әрекеттерді ұйымдастыру арқылы жүзеге асырылды. Мұнда оқушылар мұғаліммен немесе басқа оқушылармен бірге интерактивті тапсырмаларды орындады. Бұл тәсіл балалардың бірлескен зейінін дамытуға және олардың әлеуметтік өзара әрекетін арттыруға ықпал етті. Қалыптастыру кезеңінде қолданылған цифрлық мультимодальды құралдар құрамына интерактивті тапсырмалар, визуалды бейнелер, анимациялар, аудио нұсқаулар және ойын элементтері енгізілді. Бұл құралдар оқушылардың оқу тапсырмаларына қызығушылығын арттыруға, зейінін тұрақтандыруға және оқу әрекетіне белсенді қатысуына мүмкіндік берді [3].

Зерттеудің үшінші кезеңі бақылау немесе қорытынды кезең болып табылады. Бұл кезеңде қалыптастыру кезеңінде қолданылған цифрлық мультимодальды құралдардың оқушылардың танымдық белсенділігіне әсері талданды. Бақылау кезеңінде оқушылардың оқу тапсырмаларын орындау белсенділігі, зейін тұрақтылығы және оқу процесіне қатысу деңгейі қайтадан бақылау әдісі арқылы бағаланды. Алынған нәтижелер диагностикалық кезеңдегі көрсеткіштермен салыстырылды. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарын қолдану оқушылардың оқу тапсырмаларына қызығушылығын арттырып, олардың оқу процесіне белсенді қатысуына ықпал етті. Сонымен қатар оқушылардың зейін тұрақтылығы мен тапсырмаларды орындау деңгейінің жақсарғаны байқалды. Осылайша, зерттеудің үш кезеңін қамтитын кешенді жұмыс аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін дамытуда ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының тиімділігін анықтауға мүмкіндік берді. Зерттеу барысында қолданылған

цифрлық мультимодальды оқыту құралдары бірнеше негізгі компоненттен құралған. Олар ABA және JASPER әдістерінің педагогикалық принциптерін ескере отырып әзірленді және АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін арттыруға бағытталған.

Визуалды қолдау элементтері. Оқу тапсырмаларын кезең-кезеңімен көрсетуге, түсіндіруге және балалардың назарын ұстап тұруға арналған суреттер, схемалар, инфографика және анимациялардан тұрады. Визуалды ақпарат тапсырмаларды орындауды жеңілдетіп, оқушылардың оқу әрекетіне белсенді қатысуына мүмкіндік береді.

Аудио қолдау элементтері**.** Дауыстық нұсқаулар, дыбыстық кері байланыс және мадақтау сигналдарын қамтиды. Бұл компонент тапсырмаларды дұрыс орындауға көмектесіп, ABA әдісінде қолданылатын оң күшейту принципін жүзеге асырады және балалардың оқу мотивациясын арттырады.

Интерактивті тапсырмалар **.** Сәйкестендіру, таңдау, логикалық ойындар және геймификация элементтерін қамтиды. Олар оқушылардың оқу процесіне белсенді қатысуын қамтамасыз етіп, танымдық қызығушылығын арттырады.

Бірлескен әрекет компоненттері**.** JASPER әдісінің негізінде оқушылардың мұғаліммен немесе сыныптастарымен бірлескен тапсырмаларды орындауын қамтиды. Бұл балалардың бірлескен назарын дамытуға, әлеуметтік өзара әрекетін күшейтуге және коммуникациялық дағдыларын жетілдіруге бағытталған.

Бағалау және кері байланыс компоненттері. Оқушылардың прогресін бақылау және кері байланыс беру мүмкіндігін қамтамасыз етеді. Автоматтандырылған бағалау және прогресті визуалдау элементтері оқу әрекетін жүйелі түрде қадағалауға және мотивацияны қолдауға мүмкіндік береді. Осы құрылым ABA әдісіндегі құрылымдық тәсіл мен JASPER әдісіндегі бірлескен назар принциптерін үйлестіріп, АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін тиімді түрде арттыруға мүмкіндік береді.

Нәтижелер

Зерттеу нәтижелері ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін арттыруға оң әсер ететінін көрсетті. Оқу процесінде цифрлық мультимодальды құралдарды қолдану барысында оқушылардың оқу тапсырмаларына қызығушылығы айтарлықтай артты. Мысалы, математика сабақтарында интерактивті анимациялар мен визуалды нұсқаулар қолданылған кезде балалар тапсырмаларды толық орындауға ұмтылып, қателіктерін өздігінен түзетуге әрекет етті. Интерактивті және визуалды материалдар оқушылардың зейінін ұзақ уақыт сақтауға мүмкіндік берді; суреттер мен пиктограммалар арқылы әрбір қадам көрініп, оқу тапсырмасын орындау кезінде назар шоғырландырылды. Сонымен қатар мультимедиялық ресурстар ақпаратты қабылдауды жеңілдетіп, оқу тапсырмаларын түсіну деңгейін арттырды. Мысалы, тіл дамыту сабақтарында жаңа сөздер мен сөйлемдерді визуалды және

аудио қолдау арқылы үйреткенде оқушылардың сөздік қорын меңгеру тиімділігі айтарлықтай жоғарылады [6].

ABA әдісінің принциптері тапсырмаларды құрылымдауға және балалардың мінез-құлқын реттеуге ықпал етті. Әр тапсырма бірнеше қадамға бөлініп, дұрыс орындаған кезде оң күшейту элементтері, мысалы, мадақтау немесе виртуалды марапаттар қолданылды. Бұл балалардың тапсырманы орындауға деген мотивациясын арттырып, оқу әрекетін жүйелі және мақсатты етуге мүмкіндік берді. Әр есеп қадам сайын визуалды белгімен көрсетіліп, дұрыс орындаған жағдайда экранда жұлдызша немесе қол шапалақтау анимациясы пайда болып, балалардың белсенділігін сақтауға септігін тигізді. Сонымен қатар, JASPER әдісі балалардың бірлескен зейінін дамытуға және оқу процесінде әлеуметтік өзара әрекетті арттыруға мүмкіндік берді. Бірлескен тапсырмалар барысында балалар мұғаліммен немесе сыныптастарымен бірге интерактивті тапсырмаларды орындап, бір-бірінің әрекеттерін бақылап, ынталандыра білді. Мысалы, экранда көрсетілген суреттерді топтық түрде сәйкестендіріп, бір-біріне бағыт-бағдар берді, бұл бірлескен назар мен әлеуметтік коммуникацияны дамытуға айтарлықтай әсер етті.

Зерттеу қорытындылары көрсеткендей, ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарын қолдану оқушылардың танымдық белсенділігін орташа есеппен 35–40% арттырды, зейін тұрақтылығы 25–30% ұзартылды, оқу тапсырмаларын түсіну деңгейі 30% жақсарды және бірлескен назар мен әлеуметтік өзара әрекет көрсету айтарлықтай өсті. Осылайша, зерттеу ABA және JASPER әдістерінің принциптеріне сүйенген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін, оқу мотивациясын және әлеуметтік өзара әрекетін арттыруда тиімді екенін дәлелдеді [2].

Талқылау.

Зерттеу көрсеткендей, ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігіне әсері бірнеше маңызды факторларға байланысты. Біріншіден, мультимодальды ақпарат -визуалды, аудио және интерактивті материалдардың үйлесімі -балалардың ақпаратты қабылдауын айтарлықтай жеңілдетті. Мысалы, суреттер мен пиктограммалар жаңа сөздерді немесе есеп қадамдарын нақты көрсетсе, аудио нұсқаулар олардың түсінуін күшейтті, ал интерактивті тапсырмалар есте сақтау қабілетін белсенді қолдануға мүмкіндік берді. Мұндай үйлесім оқушылардың ақпаратты қабылдау жылдамдығын арттырып қана қоймай, оны ұзақ уақыт есте сақтауға септігін тигізді

Екіншіден, ABA әдісінің қолданылатын оң күшейту элементтері - мадақтау, виртуалды марапаттар және кері байланыс балалардың оқу тапсырмаларын орындаудағы мотивациясын арттырды. Әр дұрыс жауап немесе тапсырманы сәтті орындау үшін берілетін визуалды және аудио сигналдар оқушыларды белсенділікке ынталандырды, тапсырманы орындау процесін жүйелі және құрылымды етті. Бұл әдістің арқасында балалар оқу әрекеттерін

мақсатты түрде орындауды үйреніп, өз нәтижелерін бақылау қабілетін дамытуға мүмкіндік алды.

Үшіншіден, JASPER әдісінің элементтері бірлескен назар мен әлеуметтік өзара әрекетті дамытуға ерекше әсер етті. Бірлескен тапсырмалар кезінде балалар экрандағы визуалды ақпаратқа назар аударып, сыныптастарымен немесе мұғаліммен өзара әрекеттесті, бұл олардың коммуникациялық дағдыларын жетілдіруге және әлеуметтік ынтымақтастықты нығайтуға мүмкіндік берді. Мысалы, топтық сәйкестендіру немесе логикалық ойындар балалардың бір-бірін бақылауы мен тапсырмаларды бірге орындауына жағдай жасады.

Сонымен қатар, геймификация элементтері - балл жинау, виртуалды марапаттар және интерактивті жетістіктер - оқу процесіне қызығушылықты арттырды. Балалар тапсырмаларды орындаған сайын марапатталатынын көріп, белсенділік танытты және оқу әрекеттеріне өздігінен қатысуға ынталанды. Бұл ерекшелі балалардың оқу мотивациясын сақтауға, зейінін шоғырландыруға және оқу процесінде ұзақ уақыт бойы белсенді қалуға мүмкіндік берді. Осылайша, ABA және JASPER әдістерінің принциптерін цифрлық мультимодальды оқыту құралдарына енгізу АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының оқу мотивациясын, танымдық белсенділігін және әлеуметтік өзара әрекетін едәуір арттыра алады [3].

Қорытынды.

Зерттеу нәтижелері ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының аутизм спектрінің бұзылысы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін арттыруда тиімді екенін айқындады. Оқу процесіне визуалды, аудио және интерактивті элементтері бар мультимодальды материалдарды енгізу балалардың ақпаратты қабылдауын жеңілдетіп, оқу тапсырмаларын түсіну деңгейін едәуір жақсартты. Визуалды суреттер, пиктограммалар мен анимациялар балаларға тапсырмаларды кезең-кезеңімен орындауға көмектесіп, зейіндерін тұрақтандыруға мүмкіндік берді. Аудио нұсқаулар мен кері байланыс элементтері олардың оқу мотивациясын арттырса, интерактивті тапсырмалар мен геймификация элементтері белсенділікті ұзақ уақыт сақтауға ықпал етті.

ABA әдісінің құрылымдық принциптері мен оң күшейту элементтері балалардың оқу әрекеттерін жүйелі және мақсатты орындауына жағдай жасап, өз нәтижелерін бақылау және жетілдіру қабілетін дамытуға мүмкіндік берді. JASPER әдісінің элементтері бірлескен назарды, әлеуметтік өзара әрекетті және коммуникациялық дағдыларды жетілдіруге ықпал етті. Бірлескен тапсырмалар арқылы балалар өзара әрекет жасап, ынтымақтастық дағдыларын қолдана білді, бұл олардың оқу процесіне белсенді қатысуын және әлеуметтік коммуникациялық қабілеттерін арттырды.

Зерттеу көрсеткендей, ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарын қолдану оқушылардың танымдық белсенділігін орташа есеппен 35–40% арттырып, зейін тұрақтылығын 25–30% ұзартты, оқу тапсырмаларын түсіну деңгейін 30% жақсартты және бірлескен назар мен әлеуметтік өзара әрекет көрсеткішін едәуір арттырды. Бұл нәтижелер

АСБ бар балаларды оқытуда цифрлық мультимодальды ресурстардың маңызды рөл атқаратынын, олардың оқу мотивациясын, әлеуметтік өзара әрекетін және танымдық қабілеттерін дамытуға мүмкіндік беретінін дәлелдейді.

Осы зерттеу негізінде ұсынылатын практикалық тұжырымдар мыналарды қамтиды: оқу процесінде визуалды, аудио және интерактивті элементтерді үйлестіріп қолдану, ABA әдісінің құрылымдық және оң күшейту принциптерін интеграциялау, JASPER әдісінің бірлескен назар мен әлеуметтік өзара әрекет элементтерін тиімді пайдалану. Сонымен қатар, цифрлық мультимодальды оқыту құралдары инклюзивті білім беру жағдайында ерекше білім беру қажеттіліктері бар оқушылардың оқу процесіне толыққанды қатысуын қамтамасыз етіп, педагогикалық тәжірибеде қолдану мүмкіндігін кеңейтеді. Қорытындылай келе, ABA және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдары АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігін арттыруда тиімді педагогикалық ресурс болып табылады. Бұл құралдарды жүйелі және мақсатты пайдалану білім беру саласында ерекше қажеттіліктері бар балалардың оқу мотивациясын, зейінін, ақпаратты қабылдауын және әлеуметтік дағдыларын дамытуға бағытталған тиімді стратегияларды қалыптастыруға мүмкіндік береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). Applied Behavior Analysis (3rd ed.). Pearson.

2. Kasari, C., Gulsrud, A., Paparella, T., & Hellemann, G. (2006). Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36(8), 1005–1015.

3. Mayer, R. E. (2009). Multimedia Learning (2nd ed.). Cambridge University Press.

4. Schlosser, R. W., & Wendt, O. (2008). Effects of augmentative and alternative communication intervention on speech production in children with autism: A systematic review. American Journal of Speech-Language Pathology, 17(3), 212–230.

ӘОЖ376.3

АСБ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ҚОЛДАУЫМЕН ОТБАСЫ МЕН БІЛІМ БЕРУ ҰЙЫМЫНЫҢ ӨЗАРА ӘРЕКЕТТЕСУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Нурумкулова А. Н., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскеменқ., Казақстан

Балалардың аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалармен жұмыс істегенде ата-аналармен өзара әрекеттесудің маңызы мен қажеттілігі тұрақты

түрде талқыланады. Ғылыми және әдістемелік әдебиеттерде ата-аналармен жұмыс істеуге нақты ұсыныстар мен пайдалы ақпараттар бар. Ата-аналар өздері де белсенді позиция алады, тәжірибелерімен бөліседі, соның ішінде мамандармен өзара әрекеттесу мәселелерін де қамтиды.

Ата-аналардың пікірінше, білім беру үдерісіне саналы қатысу – баланың даму перспективаларын түсіну үшін өте маңызды. Тұрмыстық, тәрбиелік, медициналық және басқа да проблемалардан туындайтын эмоционалды және физикалық жүктемелерге қарамастан, көптеген ата-аналар оқыту процесіне белсенді қатысуға дайын.

И. Ю. Левченко, Е. М. Мастюкова, В. В. Юртайкин, И. А. Скворцов, М. М. Семаго, М. С. Певснер, В. В. Ткачева сияқты ғалымдар әдебиетте балалары бар отбасыларды зерттеу мәселесімен айналысты. Олардың ойынша баланың жан-жақты дамуына қолайлы отбасылық жағдай, ата-аналардың қатысуы әсер етеді деп мәлімдеді. Атап айтқанда, АСБ бар балалардың ата-аналарымен жұмысты ұйымдастыру мәселелерімен Манелис Н.Г., Волгина Н.Н., Никитина Ю. В., Панцырь С. Н., Феррой Л. М. сияқты зерттеушілер айналысты.

Бала кез-келген жүйе сияқты тепе-теңдікке (гомеостаз) ұмтылатын отбасылық жүйеге енгізілген. Бала физикалық тұрғыдан ата-анасымен қарым-қатынастан шыға алмайтындықтан, ол ересектердің кез-келген көзқарасына, соның ішінде эмоционалды қол жетімсіздіктің көріністеріне бейімделуі керек (бала мұны суық, қабылдамау деп түсіндіреді), бұл көзқарасты тудырған себептерге қарамастан: балаға ата-ананың қайғырып жатқанын түсіндіре алмайсыз, әсіресе ата-аналардың өздері жоққа шығарса оның қайғысы.

Кез-келген отбасындағы баланың рөлі әрқашан маңызды боып табылады. Кез-келген отбасы мүшелері арасындағы барлық эмоционалды шиеленістер бала өзін, денесін сезінеді және өтейді: аурулар, теріс мінез-құлық, қорқыныш, қысқыштар, сондықтан оның қарқынымен дамуға күші жоқ. Ол өз отбасының тұтастығын сақтау үшін өз өміріне дейін кез келген бағаны төлеуге бейсаналық түрде дайын. Оның барлық күштері осы жағдайларда өмір сүруге жұмсалады. Отбасындағы әдеттегі ауыр эмоциялар баланың нәсілдерін түзетуді қиындатады және баяулатады.

Ата-аналар (сондай-ақ ата-әжелер, сиблингтер) арасындағы эмоционалды шиеленісті азайту баладан «отбасын жойылудан құтқару» міндетін алып тастайды (кез-келген жағдайда өзін құрбан ету арқылы біріктіру) және оған өзінің дамуымен айналысуға мүмкіндік береді: психологиялық тұрақты ересек адамға деген сенімді сүйіспеншілікке сүйене отырып, әлемді білуге қызығушылық танытады. Сондықтан, АСБ бар баласына ата-анасының көмегі екі бағыт бойынша жүзеге асырылуы керек: баланың дамуы үшін қолайлы жағдайларды қамтамасыз ету үшін отбасы ішіндегі шиеленісті азайту және оны қалпына келтіру және АСБ түзету үшін баламен тікелей жұмыс істеу (1 кесте).

1 кесте - АСБ бар баласына ата-анасының көмегі

Отбасындағы жұмыс (эмоционалды шиеленісті азайту)	Баламен жұмыс (абилитация және АСБ түзету)
- Жеке қайғы-қасіретті өмір сүру: 1) шок, 2) агрессия, 3) сауда, 4) депрессия, 5) қабылдау; - Үлкендермен қарым-қатынас; - Жұптық қатынастар; - Ата-ана мен бала қарым-қатынасы	- Мамандарды іздеу (дәрігерлер, дефектологтар, логопедтер, психологтар); - АСБ зерттеу және оны түзету әдістерін зерттеу; - Баламен оның тілінде сөйлесуді үйрену; - Мамандардан дағдыларды өмірге көшіру

Отбасы ішіндегі эмоционалды шиеленістің төмендеуі ерлі-зайыптылармен, үлкен туыстарымен және балаларымен қарым-қатынаста құрмет пен қабылдауды қалпына келтіру нәтижесінде жеке қайғы-қасірет өмір сүргеннен кейін қол жеткізіледі. Өкінішке орай, ата-аналар көбінесе бұл тапсырмаға саналы түрде назар аударып, оны шешуге күш салу керек екенін түсінбейді. Көбінесе ата-аналар өздерінің эмоцияларын жай ғана басады, ығыстырады және барлық назарын балаға мамандар іздеуге, дайын емес әлеуметтенудің сәтсіз әрекеттеріне бағыттайды («біз оны балабақшаға береміз, ұжымда ол бәрін өзі үйренеді!»), және ақылы абилитацияға қаражат табуға ұмтылады.

Алайда, бұл мәселені шешпестен, ата-аналардың АСБ-мен ауыратын баласына тиімді мақсатты жоспарлы көмегі іс жүзінде мүмкін емес. Баланы қалпына келтіру үшін қажетті жағдай жасау мүмкін емес, өйткені қайғы-қасірет немесе депрессияға ұшыраған ата-ана техникалық тұрғыдан қабілетсіз. Барлық осы принциптерді сақтау үшін, яғни кез-келген негізгі түзету тәсілдерін іс жүзінде қолдану үшін ересек адам психологиялық тұрақты болуы керек. Яғни, «Қайғыңды өмір сүру» дағдарыстан шығу керек. Содан кейін АСБ бар баланың психологиялық тұрақты ата-анаға қосылуы ол үшін абилитация кезінде сенімді тірек бола алады. Бұл міндетті ата-аналар психологтың көмегімен, жеке немесе топтық психологиялық жұмыста шеше алады.

Баламен жұмыс мыналардан тұрады:

- мамандарды іздеу (дәрігерлер, дефектологтар, логопедтер, психологтар);
- АСБ-ды және түзету әдістерін зерттеу;
- баламен оның «тілінде» қарым-қатынас жасау дағдыларын дамыту;
- мамандар берген білімдер мен кеңестерді күнделікті өмірде қолдану.

Бұл мәселені ата-аналар АСБ және оны түзету туралы сенімді, дәйекті ақпарат алу арқылы, сондай-ақ мамандармен бірлесіп жұмыс жасау және жаңа дағдыларды игеру бойынша өз бетінше жұмыс жасау арқылы шеше алады. Өкінішке орай, 100% жағдайда бұл жұмысқа ата-аналардың өз күштері жетіспейді. Жаңа дағдыларды үйрену және дамыту, балаға көмектесуді ұзақ уақыт бойы өз бетінше ұйымдастыру және өз өмірін толығымен қайта құру физикалық және психикалық тұрғыдан өте көп күш жұмсауды қажет етеді. Алайда, ата-аналардың барлық психикалық энергиясы өмір сүрмеген депрессиялық эмоциялармен бұғатталады және өз психикасын жойылудан сақтайды. Бұл жұмысқа деген энергия ата-аналарда жеке қайғы-қасірет өмір сүргеннен кейін ғана пайда болады.

Отбасында АСБ бар балаға екі бағытта да тиімді көмек көрсетудің кілті- ата-аналардың кем дегенде біреуінің қайғысын толық өмір сүру (қабылдау кезеңіне шығу). Ең дұрысы, ата – аналардың бұл ішкі жұмысын асқынулардың алдын алу үшін (көптеген жылдар бойы қайғы-қасіреттің бір сатысында тұрып қалу), өкінішке орай, қазір барлық жерде кездесетін психолог маман сүйемелдеуі керек. Баланың диагнозын қабылдау процесі күрделі тәжірибелермен бірге жүреді және әр түрлі отбасыларда ғана емес, сонымен бірге бір отбасы мүшелерінде де әр түрлі болады. Егер қайғы-қасіреттің кез-келген кезеңінде тұрып қалу орын алса, онда келесі нұсқалар мүмкін:

- панацеяны белсенді іздеу, «бәрін қатарынан» байқап көру;
- отбасы мүшелерінің бір-біріне, дәрігерлерге немесе мұғалімдерге қатысты агрессивті, талапшыл және жанжалды мінез-құлқы;
- ұзақ мерзімді депрессия, апатия;
- баланың проблемаларына қызығушылықтың жоғалуы, кейде логикалық нәтиже ретінде ресімделеді («пысықталған жағдай»);
- пассивті кішіпейілділік, тіпті өзгертуге болатын нәрсеге әсер етуге тырыспайды.

Баланың дамудың бұзылуын (соның ішінде аутизмді) қабылдауға қол жеткізуге болады, егер:

- ата-аналар мен басқа да отбасы мүшелері баланың өзара және бөгде адамдармен проблемалары туралы сабырлы сөйлесе алады;
- баланың проблемалары жақындарын толығымен сіңірмейді және олардың барлық мүдделерін алмастырмайды;
- балаға қамқорлық сақталады, бірақ гипер қамқорлыққа өтпейді;
- жақындары баланың тәуелсіздігін көтермелеуден қорықпайды;
- баланы жазалауға тура келген жағдайда, ата-ана немесе отбасының басқа мүшесі оның алдында кінәлі емес;
- отбасы мүшелері мамандармен бірге баламен жұмысты жоспарлауға қатыса алады.

Осылайша, баланың АСБ-ын сәтті түзету үшін ата-ананың балаға деген эмоционалды байланысының (жабысудың) оңтайлы қанығуы қажет. Тек отбасы ғана коррекциялық процесті ең тиімді ұйымдастыруға қажетті жағдай жасай алады. Тек ата-аналар ғана өз әдеттерін өзгертіп, отбасының ішіндегі басым эмоцияларды өзгерте алады. Аутизмі бар баланы ғана емес, ол өсіп келе жатқан отбасын да клиникалық-психологиялық қолдау қажет (отбасылық психолог арқылы), және бұл қолдау тек ата-аналар үшін ғана емес, АСБ-ы бар баланың өзі үшін де маңызды.

Отбасын қолдаудың мақсаты – отбасы мүшелерінің баланың оқу, тәрбиелеу және даму мәселелерін шешудегі біліктілігін арттыру, бұл өз кезегінде баламен білім беру және коррекциялық жұмысқа отбасын барынша тартуға мүмкіндік береді.

Туындаған проблемалардың себептерін талдай отырып, ата-аналардың психологиялық-педагогикалық қызмет мамандарымен өзара әрекеттесуінің төрт негізгі нұсқасын шартты түрде ажыратуға болады: табыстау, ауыстыру, абстракция және ынтымақтастық.

Бірінші жағдайда, ата-аналар мамандардың нәтижелерін күте отырып, оқу процесіне ресми түрде қатысуды жөн көреді. Мұндай нұсқаның пайдасына дәлел ретінде көбінесе баланың мұғалімге жақсы бағынатындығы, ата-ана нәтижеге қалай жетуге болатындығын білмейді деген тұжырым қолданылады. Мұндай жағдайда мамандардың қызметін көбінесе ата-аналар тым сыни бағалайды, нәтиженің болмауы немесе елеусіздігі, яғни біліктіліктің жетіспеушілігінің белгісі болып саналады. Сонымен қатар, білім беру нәтижелеріне қойылатын талаптар баланың нақты мүмкіндіктерін мүлдем ескермеуі мүмкін. Бұл тәсілдің теріс салдары-баланың оқу процесіне тәуелсіз және жауапты қатысушы ретіндегі рөлін теңестіру. Көбінесе мұғалімдерге мұндай көзқарас ата-ана жағдайды қабылдамаған, мәселенің ауырлығын жоққа шығарған жағдайларда байқалады. Баламен жұмыс істейтін мамандар үшін өзара әрекеттесудің бұл нұсқасы сындарлы диалогтың болмауына және жанжалды жағдайлардың жоғары ықтималдығына байланысты шамадан тыс жүйке кернеуімен байланысты, бұл оқытудың тиімділігін төмендетеді.

«Ауыстыру» түрі бойынша ата-ана мен мұғалімнің өзара әрекеттесу нұсқасы ата-ананың шамадан тыс қатысуымен сипатталады. Ол іс жүзінде балаға тапсырмаларды орындайды, сәтсіздіктерді «объективті» себептермен ақтайды: «ол шаршады, түсінгенжоқ, оған қызық емес» және т.б. ата-ананың жабық ұстанымы, кез-келген ескертулерді сыни деп ауыр қабылдау, айқын қиындықтарды елемеу маманмен өнімді диалогтың пайда болуына жол бермейді.

Сонымен қатар, ата-ананы сендіруге, мәселені көрсетуге тырысқанда, маман көбінесе тым көп теріс мысалдар келтіреді, ата-аналардың балаға «біржақты қарайды, ренжітеді» деген түсініктерін еріксіз қолдайды. Бұл жағдайда мамандардың, оқу бағдарламаларының жиі өзгеруі, ата-аналардың баланың мүмкіндіктері мен болашағына қажетті баға беретін «жақсы» маманды шексіз іздеу жиі кездеседі.

Білім беру жоспарындағы бұл тәсілдің жағымсыз салдары, ең алдымен, формальды нәтижеге ұмтылу (әріптерді, фигуралардың аттарын, жыл мезгілдерін үйрену, оқуды, санауды үйрену) қажетті негізгі ұғымдар дамымай қалады, маңызды құзыреттер қалыптаспайды - тапсырмаға сәйкес білім мен дағдыларды қолдана білу.

Абстрактілеу - ата-ананың мамандармен минималды қарым-қатынасының бір нұсқасы. Мәселелердің бар екенін мойындай отырып, ата-ана жағдайды «созылмалы» деп қабылдайды және күш-жігерін бейімделуге бағыттайды, көбінесе баланың тұрмыстық және физикалық денсаулығы мәселелеріне басымдық береді. Педагогтардың ұсыныстары минималды түрде немесе формалды деңгейде орындалады, сыртқы бағаларға сыншылдық төмендейді. Ал ауыстыру нұсқасынан айырмашылығы, абстрактілеу кезінде мәселені асыра көрсету, оны тағдырлық және өзгермейтін деп қабылдау тенденциясы байқалады. Осындай жағдайларда балаларда жиі әлеуметтік бейімделу деңгейінің төмендігі, психикалық дамудың екінші дәрежелі кешігуі анықталады.

Ынтымақтастық-ата-аналардың мамандармен өзара әрекеттесуінің ең жақсы нұсқасы. Ф. Волкмар ата-аналарға, отбасыларға және мұғалімдерге арналған нұсқаулықта АСБ-мен ауыратын балалардың ата-аналары, ең алдымен, жеке оқыту процесіне және осы процесті бақылауға белсенді қатысуы керек, мектеп бағдарламасына қатысуы керек, бұл оларға дағдыларды жалпылауға көмектесуге мүмкіндік береді деп жазады, оларды жаңа контекстке көшіру. Мұндай ынтымақтастықтың қажеттілігін асыра бағалау қиын, өйткені дамудың басқа бұзылыстарынан айырмашылығы, аутизм спектрінің бұзылуы әртүрлі, көбінесе анықталмаған этиологиядағы бұзылулардың гетерогенді тобын білдіреді.

Осылайша, әр бала араласудың үлкен көлемімен жеке көзқарасты талап етеді, оны тек ата-аналардың белсенді қатысуымен мамандар тобы жүзеге асыра алады. Алайда, барлық ата-аналар баланың алдымен бірге, содан кейін өзі жүре алатын жолды іздеуден жалықпай дайын емес, өйткені ерекше баланы қабылдаудың барлық кезеңдерінен өтіп, өзінің қиын жолын сипаттаған анасы бейнелі түрде айтты.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Чауш У. А. Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом // Форум молодых с заведение нового типа // Вестник ЧГАКИ.- 2005. - №2 (8). Электронный ресурс: – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tsentr-razvitiya-rebenka-doshkolnoe-zavedenie-novogo-tipa

2. Жадько Н. В., Безруких М. М. Взаимодействие педагога и родителя: причины проблем и варианты их решения // Отечественная и зарубежная педагогика. -2023. -№6. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimodeystvie-pedagoga-i-roditelya-prichiny-problem-i-varianty-ih-resheniya

3. Омарова З.К. Формы работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья // Достижения науки и образования. - 2019. -№8-3 (49). Электронный ресурс: – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/formy-raboty-s-roditelyami-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovyaru/article/n/formy-raboty-s-roditelyami-detey-s-og

УДК 376.5

МЕТОДЫ И СТРАТЕГИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

НұрұмароваЕ.Е., педагог-психолог
КГУ «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра) «Асыл Мирас» УО ВКО,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Проблема нежелательного поведения детей является одной из наиболее актуальных в современной психолого-педагогической практике. Родители сталкиваются с агрессивными реакциями, истериками, протестным поведением,

отказом выполнять требования, импульсивностью, нарушениями дисциплины. Часто такие проявления воспринимаются как следствие «плохого воспитания» или «сложного характера», однако современные научные данные свидетельствуют о более сложной природе данного явления.

Согласно диагностическим критериям, представленным в DiagnosticandStatisticalManualofMentalDisorders, поведенческие трудности могут быть связаны с дефицитом саморегуляции, нарушением эмоционального развития, особенностями нейропсихологического функционирования. В международной классификации болезней WorldHealthOrganization подчёркивается необходимость комплексного подхода к оценке детского поведения с учётом социальной среды.

Цель статьи — систематизировать научно обоснованные методы и стратегии, которые родители могут использовать для снижения частоты нежелательного поведения и формирования социально приемлемых моделей взаимодействия.

Теоретические основы формирования нежелательного поведения

Поведение как форма коммуникации

Современные исследования в области прикладного анализа поведения (AppliedBehaviorAnalysis) доказывают, что любое поведение выполняет определённую функцию. Ребёнок с помощью поведенческих реакций сообщает о своих потребностях, эмоциональном состоянии или трудностях.

Основные функции поведения:

- привлечение внимания;
- избегание трудной деятельности;
- получение желаемого предмета;
- сенсорная стимуляция;
- выражение фрустрации.

Если поведение приводит к желаемому результату (например, ребёнок получает внимание или освобождение от задания), оно закрепляется и повторяется.

Роль семейной системы

Стиль воспитания оказывает существенное влияние на формирование поведенческих реакций. Непоследовательность требований, чрезмерная строгость, эмоциональная нестабильность взрослых усиливают нежелательные формы поведения. В то же время поддерживающий и последовательный стиль способствует формированию самоконтроля и ответственности.

Эффективные методы и стратегии

1. Функциональный анализ поведения (ABC-модель)

Метод основан на анализе трёх компонентов:

- A (Antecedent) — предшествующие условия;
- B (Behavior) — само поведение;
- C (Consequence) — последствия.

Регулярный анализ позволяет выявить закономерности и изменить среду таким образом, чтобы снизить вероятность нежелательных реакций.

2. Позитивное подкрепление

Исследования в области поведенческой психологии подтверждают, что подкрепление желаемого поведения является более эффективным, чем наказание.

Принципы применения:

- немедленность;
- конкретность похвалы;
- последовательность;
- постепенный переход от материальных поощрений к социальным.

Позитивное подкрепление формирует устойчивую мотивацию и укрепляет детско-родительские отношения.

3. Структурирование среды

Дети лучше функционируют в предсказуемой среде.

Рекомендуется:

- установить чёткие правила;
- соблюдать режим дня;
- использовать визуальные расписания;
- предупреждать о смене деятельности;
- ограничивать избыточные стимулы.

Структурированная среда снижает тревожность и уменьшает вероятность поведенческих вспышек.

4. Обучение альтернативному поведению

Запрет без обучения альтернативе не приводит к устойчивым изменениям.

Примеры альтернативных навыков:

- просьба о помощи вместо агрессии;
- вербализация эмоций вместо крика;
- использование паузы перед реакцией;
- навыки решения проблем.

Формирование этих навыков требует систематической тренировки и моделирования со стороны взрослого.

5. Развитие эмоциональной регуляции

Нежелательное поведение часто связано с неспособностью ребёнка управлять своими эмоциями.

Эффективные техники:

- дыхательные упражнения;
- метод «стоп-пауза»;
- обсуждение переживаний;
- создание «уголка спокойствия»;
- ведение эмоционального дневника (для старших детей).

Регулярное развитие эмоциональной компетентности снижает уровень агрессии и импульсивности.

6. Профилактика родительского эмоционального выгорания

Работа с нежелательным поведением требует значительных эмоциональных ресурсов. Родителям важно:

- поддерживать собственное психологическое благополучие;

- обращаться за консультацией к специалистам;
- разделять ответственность между членами семьи;
- сохранять реалистичные ожидания.

Стабильное эмоциональное состояние взрослого является ключевым фактором эффективности коррекции.

Нежелательное поведение у детей является сложным и многофакторным явлением, формирование которого определяется сочетанием индивидуальных особенностей ребёнка, семейной среды, педагогического влияния и социальных факторов. Современные исследования в области психологии развития и прикладного анализа поведения показывают, что подобные проявления часто не являются следствием «непослушания», а отражают дефицит навыков саморегуляции, недостаток эмоциональной компетентности, неспособность вербализовать потребности или управлять фрустрацией.

Систематическая работа родителей, основанная на научно обоснованных подходах, позволяет не только снижать частоту нежелательных реакций, но и формировать у ребёнка устойчивые навыки социального взаимодействия и эмоциональной регуляции. Ключевыми элементами этой работы являются: функциональный анализ поведения, выявление мотивирующих факторов нежелательных реакций, позитивное подкрепление желаемого поведения, обучение альтернативным стратегиям выражения эмоций, структурирование повседневной среды и применение логических последствий.

Не менее важна роль родителя как эмоционального наставника. Эффективность коррекционных мероприятий напрямую зависит от эмоциональной стабильности взрослого, последовательности требований, уважительного отношения к личности ребёнка и готовности адаптировать воспитательную стратегию с учётом индивидуальных особенностей. Профилактика выгорания родителей, регулярная консультация со специалистами и осознанное планирование воспитательного процесса создают условия для системной работы с нежелательным поведением.

Таким образом, комплексный подход, сочетающий научно обоснованные методы коррекции поведения и развитие компетентной родительской позиции, обеспечивает устойчивые положительные изменения. Он позволяет ребёнку постепенно формировать навыки самоконтроля, конструктивного взаимодействия с окружающими и эмоциональной устойчивости, а родителям — повысить уверенность в собственных воспитательных возможностях и снизить стресс.

В перспективе дальнейших исследований целесообразно изучение эффективности интегрированных программ родительского обучения с учётом возрастных и индивидуальных особенностей детей, а также разработка адаптивных стратегий для семей с различным социально-культурным контекстом.

Список использованной литературы

1. Бек А. Т. Когнитивная терапия и эмоциональные расстройства. — СПб.: Питер, 2019. — 400 с.

2. Выготский Л. С. Психология развития ребёнка. — М.: Эксмо, 2018. — 512 с.
3. Гиппенрейтер Ю. Б. Общаться с ребёнком. Как? — М.: АСТ, 2020. — 304 с.
4. Грэхэм Ф., Рейнольдс С. Управление поведением детей. Практическое руководство для родителей. — М.: Психология, 2017. — 256 с.
5. Каздин А. Методы модификации поведения детей и подростков. — СПб.: Прайм-Еврознак, 2016. — 480 с.
6. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М.: Академия, 2018. — 320 с.
7. Маханева М. Д. Коррекция детско-родительских отношений. — М.: Владос, 2017. — 192 с.
8. Петтерсон С., Форхан П. Позитивное родительство. — М.: Манн, Иванов и Фербер, 2021. — 288 с.
9. Скиннер Б. Ф. По ту сторону свободы и достоинства. — М.: Республика, 2019. — 192 с.
10. Barkley R. A. Defiant Children: A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training. — New York: Guilford Press, 2013. — 432 p.
11. Cooper J. O., Heron T. E., Heward W. L. Applied Behavior Analysis. — 2nd ed. — Boston: Pearson, 2020. — 720 p.
12. Kazdin A. E. Parent Management Training: Treatment for Oppositional, Aggressive, and Antisocial Behavior in Children and Adolescents. — Oxford: Oxford University Press, 2017. — 320 p.
13. Webster-Stratton C. The Incredible Years: A Trouble-Shooting Guide for Parents of Children Aged 2–8 Years. — Seattle: Incredible Years Press, 2018. — 380 p.
14. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). — Geneva: WHO, 2022.

ӘОЖ 376:373.3

АУТИЗМ СПЕКТРІНДЕГІ БҰЗЫЛЫСТАРЫ БАР БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ СӨЙЛЕУІН ТҮЗЕТУДЕ МУЛЬТИМЕДИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Нұрланқызы А., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскеменқ., Казақстан
e-mail: 87754572311a@gmail.com

Қазіргі қоғамда инклюзивті білім беруді дамыту – ерекше білім беруді қажет ететін балалардың әлеуметтенуі мен тұлғалық дамуының басты кепілі. Соңғы жылдары Қазақстан Республикасының білім беру жүйесінде аутизм

спектріндегі бұзылыстары (АСБ) бар балаларды оқыту мен тәрбиелеу мәселесіне ерекше назар аударылып келеді [1]. Бұл бағытта оқушылардың сөйлеу тілін, қарым-қатынас дағдыларын және когнитивтік қабілеттерін дамыту өзекті міндеттердің бірі болып табылады.

Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар балалардың сөйлеу ерекшеліктері туралы ғалымдар түрлі зерттеулер жүргізген. Мәселен, Л.С. Выготскийдің пікірінше, баланың сөйлеуі – оның әлеуметтік тәжірибесін меңгеруінің негізгі құралы, ал сөйлеу дамуының кешеуілдеуі баланың танымдық әрекетіне тікелей әсер етеді [2]. Ал С.Д. Забрамная мен Е.М. Мастюкова аутизмі бар балалардың сөйлеуінің дамымай қалуы олардың коммуникативтік ниетінің төмендігімен және қоршаған ортамен шектеулі байланысымен байланысты екенін атап көрсетеді [3].

Отандық ғалымдардың еңбектерінде де бұл мәселе кеңінен қарастырылған. Мысалы, Г.Қ. Жұбанова (2021) логопедиялық тәжірибеде мультимедиялық құралдарды қолдану сөйлеу тілі бұзылыстарын түзетудің тиімді тәсілі екенін айтады [4]. Оның пікірінше, мультимедиялық технологиялар баланың зейінін тұрақтандырып, материалды қабылдауды жеңілдетеді және қызығушылығын арттырады. Ал Н.Е. Хан (2019) «балалардың сөйлеу белсенділігін арттыру үшін визуалды және есту арналарының қатар қолданылуы ерекше нәтиже береді» деп тұжырымдайды [5].

Мультимедиялық технологиялардың артықшылығы – олардың интерактивтілігі мен бейімделгіштігінде. Яғни, бұл құралдар арқылы әрбір бала өз мүмкіндігіне сай деңгейде тапсырма орындай алады, оқу процесінде белсенді қатысушы рөлін атқарады. Осы тұрғыдан алғанда, заманауи ақпараттық технологиялар логопедиялық түзету процесін жекелендіруге және нәтижесін арттыруға мүмкіндік береді.

Зерттеуші Т.А. Власова (2020) атап өткендей, мультимедиялық орта баланың эмоциялық жай-күйіне оң әсер етіп, сөйлеу белсенділігін арттырады, себебі визуалды және дыбыстық әсерлер мидың қабылдау орталықтарын қатар белсендіреді [6]. Бұл аутизм спектріндегі бұзылыстары бар балалардың сөйлеу тілін дамытудың нейропсихологиялық негізін күшейтеді.

Осыған байланысты аутизм спектріндегі бұзылыстары бар бастауыш сынып оқушыларының сөйлеуін түзету процесінде мультимедиялық технологияларды тиімді пайдалану – педагогика мен логопедия саласындағы өзекті ғылыми-тәжірибелік мәселе болып табылады. Мұндай технологиялар баланың жеке ерекшеліктерін ескере отырып, сөйлеу қабілетін, танымдық белсенділігін және қарым-қатынас жасау дағдыларын дамытуға зор мүмкіндік береді.

Негізгі бөлім

1. Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар оқушылардың сөйлеу ерекшеліктері

Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар (АСБ) балалардың сөйлеу тілінің дамуы қалыпты балалармен салыстырғанда айтарлықтай айырмашылықтарға ие. Оларда көбіне сөйлеудің жалпы дамымауы (СЖД) байқалады: сөздік қордың тапшылығы, грамматикалық құрылымдардың дұрыс қолданылмауы,

дыбыстарды бұрмалап айту, сөйлеу қарқынының баяулығы, интонациялық бірсарылық сияқты белгілер кездеседі. Сонымен қатар, мұндай балалардың сөйлеу белсенділігі төмен, олар көбіне монологтық сөйлеуге қарағанда эхолалия түрінде жауап береді (яғни естіген сөз тіркестерін қайталайды).

Зерттеуші О.С. Никольская (2017) атап өткендей, аутизмі бар баланың сөйлеу тілін дамыту оның әлеуметтік өзара әрекеттесуінің табыстылығына тікелей байланысты [9]. Ал бұл өзара әрекеттесуді қалыптастыру үшін баланың назарын тұрақтандыру мен эмоциялық байланыс орнату қажет. Осы тұрғыда мультимедиялық технологиялар үлкен рөл атқарады, себебі олар визуалды және есту арналары арқылы қызығушылық тудырып, баланың белсенді қатысуына мүмкіндік береді.

2. Мультимедиялық технологиялардың сөйлеу түзету жұмысындағы рөлі

Мультимедиялық технологиялар — дыбыстық, бейнелік, графикалық және интерактивті элементтерді біріктіретін ақпараттық орта. Логопедиялық практикада оларды қолдану сөйлеуді түзетудің тиімділігін арттыруға бағытталған.

Ғалым Л.А. Венгер (2018) атап өткендей, көрнекілік қағидасын іске асыруда мультимедиялық құралдар ерекше маңызға ие [7], өйткені олар балаға тілдік бірліктерді бейнелі түрде ұсынуға мүмкіндік береді. Мысалы, дыбыстарды айту кезінде артикуляциялық қозғалысты көрсету үшін бейнеанимациялар қолданылады, ал сөздік қорды байытуда суреттік карточкалар мен интерактивті ойындар тиімді нәтиже береді.

Мультимедиялық технологиялардың артықшылықтарына мыналар жатады:

визуализация – ақпаратты көрнекі түрде қабылдау арқылы есте сақтауды жеңілдетеді;

интерактивтілік – баланы оқу процесіне белсенді қатыстыруға мүмкіндік береді;

дербестендіру – әр оқушының даму ерекшелігіне қарай тапсырманы бейімдеуге болады;

эмоциялық әсер – ойын түріндегі жұмыс баланың уәжін күшейтеді.

3. Практикалық тұрғыда мультимедиялық технологияларды қолдану жолдары

АСБ бар бастауыш сынып оқушыларының сөйлеуін түзету жұмысы бірнеше бағытта жүзеге асырылады:

1. Артикуляциялық жаттығулар – мультимедиялық бейнероликтер арқылы дыбыстарды дұрыс айтуға үйрету.
2. Фонематикалық естуді дамыту – интерактивті дыбыстық ойындар мен тапсырмалар арқылы дыбысты ажырату қабілетін жетілдіру.
3. Сөздік қорды байыту – мультимедиялық суреттер мен бейнефрагменттерді қолдана отырып, жаңа сөздерді меңгеру.
4. Диалогтық сөйлеуді дамыту – анимациялық бейнежазбалар арқылы сөйлеу үлгілерін көрсету және рөлдік ойындар ұйымдастыру.

5. Қарым-қатынас дағдыларын қалыптастыру – виртуалды ортада (мысалы, интерактивті сабақтарда) балалардың өзара сөйлесуін ынталандыру.

Мысалы, логопедтер «Balapan Learning», «Сөйлеуді үйренемін» сияқты отандық мультимедиялық бағдарламаларды тиімді пайдаланып келеді. Мұндай ресурстарда ойын арқылы сөйлеуді дамыту, дыбыстарды дұрыс айту, сурет бойынша сөйлем құрау және сөздік қорды кеңейтуге арналған жаттығулар енгізілген.

4. Зерттеу нәтижелері мен тиімділік

Зерттеулер көрсеткендей (Қ.Қ. Төлеубекова, 2020; Власова, 2021), мультимедиялық технологияларды жүйелі қолдану нәтижесінде АСБ бар балалардың сөйлеу белсенділігі артады [6; 8], фонематикалық қабылдау қабілеті жақсарады, сөйлем құрау дағдылары қалыптасады. Сонымен қатар, балалардың оқу мотивациясы жоғарылап, сабаққа деген қызығушылығы арта түседі.

Логопедиялық тәжірибеде мультимедиялық құралдарды пайдалану баланың сөйлеуін дамытумен қатар, оның әлеуметтік бейімделуіне де оң әсер етеді. Яғни, мультимедиялық технологиялар тек сөйлеуді түзету құралы ғана емес, сонымен бірге тұлғаның жалпы даму әлеуетін ашудың маңызды құралы болып табылады.

Қорытынды

Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар бастауыш сынып оқушыларының сөйлеу тілін түзету мәселесі қазіргі инклюзивті білім беру жағдайында ерекше маңызға ие. Мұндай балалардың сөйлеу және коммуникативтік дағдыларының дамуы олардың әлеуметтік ортаға бейімделуінің, өз ойын еркін жеткізуінің және оқу іс-әрекетінде жетістікке жетуінің негізгі шарты болып табылады.

Зерттеу барысында мультимедиялық технологиялардың сөйлеу тілі бұзылыстарын түзетудегі тиімділігі анықталды. Мультимедиялық құралдар визуалды және есту арналары арқылы баланың қабылдауын белсендіреді, қызығушылығын арттырады және логопедиялық жұмыстың нәтижелілігін жоғарылатады. Сонымен қатар, мұндай технологиялар оқу процесін дараландыруға, әр оқушының жеке даму ерекшеліктерін ескеруге мүмкіндік береді.

Ғалымдардың (Л.С. Выготский, С.Д. Забрамная, Г.Қ. Жұбанова және т.б.) еңбектерінде көрсетілгендей, сөйлеу тілі дамуының кешігуі мен аутизм белгілері өзара тығыз байланысты [2; 3; 4; 10]. Сондықтан сөйлеуді түзету жұмысы тек тілдік дағдыларды қалыптастырумен шектелмей, баланың эмоциялық, когнитивтік және әлеуметтік дамуын кешенді қолдауды талап етеді. Осы бағытта мультимедиялық технологиялар әмбебап және нәтижелі құрал ретінде қолданыла алады.

Жүргізілген талдау мен тәжірибелік зерттеулер негізінде төмендегідей қорытындылар жасауға болады:

1. Мультимедиялық технологияларды қолдану аутизм спектріндегі бұзылыстары бар балалардың сөйлеу белсенділігін арттырады;

2. Көрнекілік пен интерактивтілік арқылы оқу мотивациясы мен қызығушылық деңгейі жоғарылайды;

3. Артикуляциялық және фонематикалық қабілеттер дамиды, сөздік қор байиды;

4. Балалардың қарым-қатынасқа түсуі мен әлеуметтік бейімделу қабілеті жақсарады.

Демек, мультимедиялық технологиялар аутизм спектріндегі бұзылыстары бар бастауыш сынып оқушыларының сөйлеу тілін түзетуде тиімді педагогикалық және логопедиялық құрал болып табылады. Алдағы уақытта бұл бағыттағы зерттеулерді кеңейтіп, отандық мультимедиялық бағдарламаларды қазақ тілінде әзірлеу және тәжірибеге енгізу қажеттілігі туындайды.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы. – Астана, 2020.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. – Москва: Педагогика, 1983.
3. Забрамная С.Д., Мастюкова Е.М. Психология аномального ребенка. – Москва: Академия, 2017.
4. Жұбанова Г.Қ. Логопедия негіздері. – Алматы: Рауан, 2021.
5. Хан Н.Е. Сөйлеу тілі бұзылыстарын түзетуде инновациялық технологияларды қолдану. – Алматы, 2019.
6. Власова Т.А. Современные технологии логопедической работы с детьми с РАС. – Санкт-Петербург, 2020.
7. Венгер Л.А. Психология обучения и воспитания младших школьников. – Москва, 2018.
8. Төлеубекова Қ.Қ. Ерекше білім беруді қажет ететін балалардың сөйлеу тілін дамыту әдістемесі. – Нұр-Сұлтан, 2020.
9. Никольская О.С. Аутизм: особенности развития и обучения детей. – Москва: Просвещение, 2017.
10. Лебединская К.С. Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм. – Москва: Просвещение, 1991.

ӘОЖ 159.96

АУТИЗМ СПЕКТРІ БҰЗЫЛҒАН БАЛАЛАРДЫҢ АТА-АНАЛАРЫНА АРНАЛҒАН ОНЛАЙН ҚОЛДАУ ТОПТАРЫНЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК-ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ТИІМДІЛІГІ: ТӘЖІРИБЕЛІК ЗЕРТТЕУЛЕРГЕ ШОЛУ

Раимжанова А. А., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е. И., психология ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор, Сәрсен Аманжолов атындағы ШҚУ, Өскемен қ.,Қазақстан
aianaraimjan@mail.ru

Қазіргі кезеңде аутизм спектрінің бұзылысы (АСБ) бар баланы тәрбиелеу отбасының ішкі ресурстарын ұзақ уақыт бойы жұмылдыруды қажет ететін күрделі әлеуметтік-психологиялық жағдай болып отыр. Ата-аналар баланың

мінез-құлқындағы ерекшеліктерге бейімделумен қатар, мамандарға қолжетімділіктің шектеулілігі, күн тәртібін тұрақты қайта құру, әлеуметтік ортаның түсінбеуі және болашаққа қатысты белгісіздік сияқты қайталанатын стрессорларға ұшырайды. Ата-аналарға арналған араласуларды біріктірген метаталдау 37 зерттеу негізінде мұндай бағдарламалардың ата-аналық сенімділік пен психикалық саулыққа шағын, бірақ статистикалық мәнді оң ықпал ететінін, алайда стресс пен күтім жүктемесін төмендету барлық жағдайда бірдей байқалмайтынын көрсетті [1].

Соңғы жылдары офлайн қызметтердің қолжетімсіздігі, уақыт тапшылығы және өңіраралық теңсіздік жағдайында онлайн форматтағы қолдау топтары балама ғана емес, дербес ресурс ретінде қарастырыла бастады. Бұл мақалада «онлайн қолдау тобы» ұғымы тек мессенджердегі еркін жазысумен шектелмейді; ол ата-аналардың өзара тәжірибе алмасуын, психобілім беруді, кәсіби модерацияны және кей жағдайда коучинг элементтерін біріктіретін цифрлық топтық кеңістік ретінде түсіндіріледі. Осыған сәйкес мақаланың мақсаты - 2020-2025 жылдары жарияланған тәжірибелік зерттеулер нәтижелерін жүйелеп, АСБ бар балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау топтарының әлеуметтік-психологиялық тиімділігінің негізгі механизмдерін анықтау және Қазақстан жағдайына бейімделген практикалық модель ұсыну [2].

Зерттеу материалы ретінде 2020-2025 жылдары жарық көрген 8 тексерілетін ғылыми еңбек алынды. Іріктеу өлшемдері:

а) материалдың рецензияланатын ғылыми басылымда жариялануы;

ә) зерттеуде ата-аналарға бағытталған онлайн, теледенсаулық немесе цифрлық топтық қолдау элементтерінің болуы;

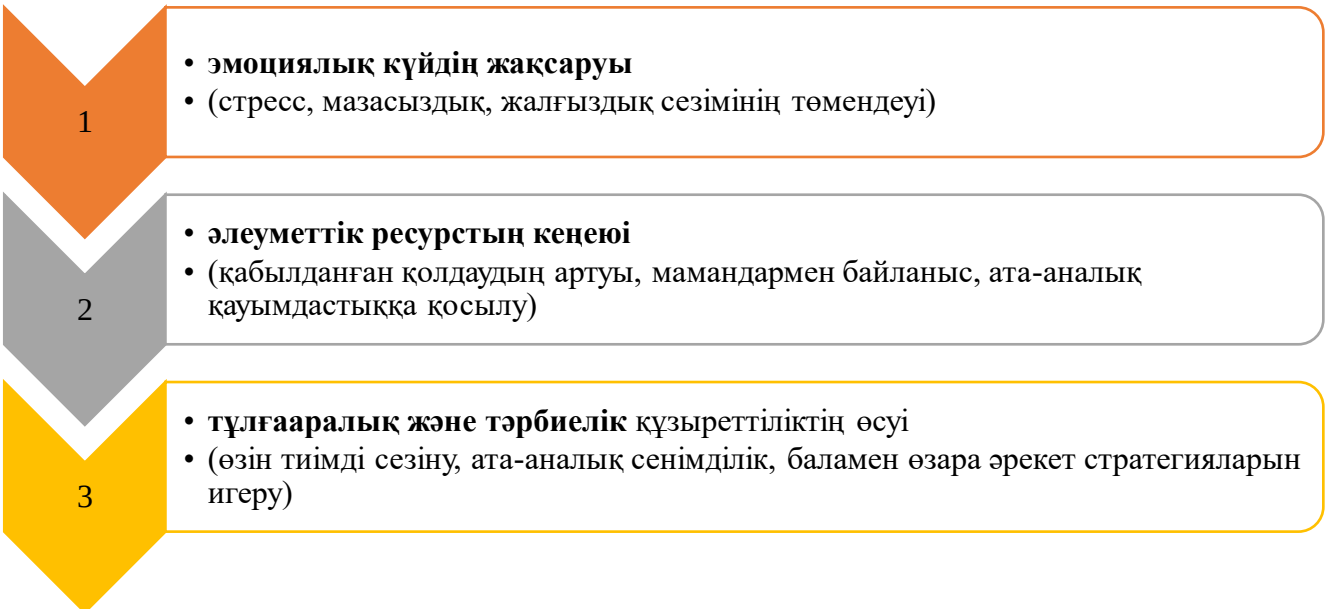
б) ата-аналардың психологиялық немесе әлеуметтік көрсеткіштерінің бағалануы;

в) толық библиографиялық мәліметінің болуы.

Негізгі әдістер - салыстырмалы талдау, мазмұндық талдау және нәтижелерді тақырыптық синтездеу. Талдау бірліктері ретінде интервенция форматы, қатысушылар құрамы, әлеуметтік-психологиялық нәтижелер және тиімділіктің шарттары алынды.

Мақаланың шолу сипаты сақталғанымен, оның ғылыми жаңалығы эмпириялық деректерді екінші реттік талдау арқылы онлайн қолдау топтарының тиімділігін түсіндіретін құрылымдық модель ұсынуында. Осы тұрғыдан жұмыс тек әдеби шолу емес, тәжірибелік зерттеулердің нәтижелерін жүйелеуге негізделген аналитикалық мақала ретінде қарастырылады.

Әлеуметтік-психологиялық тиімділік бұл жұмыста үш өзара байланысты деңгей арқылы түсіндіріледі:



Сурет 1– Аутизм спектрі бұзылған балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау топтарының әлеуметтік-психологиялық тиімділігінің негізгі бағыттары

Суретте онлайн қолдау топтарына қатысудың ата-аналар үшін үш негізгі нәтижесі жүйеленген: эмоционалдық күйдің жақсаруы, әлеуметтік ресурстардың кеңеюі және тұлғааралық әрі тәрбиелік құзыреттіліктің артуы. Көрсетілген бағыттар ата-аналардың психологиялық тұрақтылығын нығайтып, қолдау желісін кеңейтуге және баламен өзара әрекеттесудің тиімді стратегияларын меңгеруге ықпал етеді.

Метаталдау нәтижелері онлайн және офлайн форматтардағы ата-аналық араласуларда оң өзгерістер алдымен ата-ананың психикалық саулығы мен өз күшіне сенуінен басталатынын, ал тұрақты стресс төмендеуі үшін эмоциялық қолдау мен нақты дағдыны үйрету қатар жүруі керек екенін дәлелдейді [1].

Hermaszewska мен Sin жүргізген сапалық зерттеуде бес фокус-топқа қатысқан 17 ата-ана болашақ онлайн ресурстың үш негізгі элементін атады: сенімді психобілім, басқа ата-аналармен қауіпсіз байланыс және мамандарға тікелей қолжетімділік [2]. Бұл нәтиже онлайн қолдау тобының шынайы тиімділігі ақпараттық контенттің көлемімен емес, оның интерактивті және қатысушыға бағытталған сипатымен анықталатынын көрсетеді. Ата-аналар әсіресе жергілікті қызметтер туралы нақты деректің, тәжірибе алмасудың және бағаланбайтын қауіпсіз кеңістіктің маңызын атап көрсеткен.

Gentile және әріптестерінің 27 ата-ананы қамтыған 6 айлық теледенсаулық бағдарламасы ата-аналық пәрменділік сезімінің артуын, стресс деңгейінің төмендеуін және баланың оқуын ынталандыруға қатысты ата-аналық қабілеттің жақсарғанын көрсетті [3]. Зерттеудің мазмұндық талдауы бұл өзгерістердің жай ақпарат беруден емес, ата-ананың бақылаушыдан белсенді серіктес рөлге көшуінен туындайтынын аңғартады. Яғни тиімді онлайн қолдау ата-ананы пассивті тыңдаушы емес, өзгерістің агенті ретінде қалыптастыруы тиіс.

Rodgers, Dale және Ruble ұсынған гибридті C-HOPE бағдарламасында асинхронды талқылау алаңы мен синхронды жеке коучинг біріктірілген; 10 қамқоршыны қамтыған бұл зерттеу ата-аналық стресс көрсеткішінің статистикалық мәнді төмендегенін және қатысушылар қанағаттануының қолайлы деңгейде болғанын көрсетті [4]. Әсіресе маңыздысы - интервенцияның топтық талқылау мен жеке сүйемелдеуді біріктіруі. Бұл дерек эмоциялық қолдау мен жекелендірілген кері байланыстың қатар берілуі онлайн топтардың әлеуметтік-психологиялық әсерін күшейтетінін дәлелдейді.

Халықаралық және ресейлік деректерді салыстыру бір маңызды заңдылықты көрсетті: ата-аналарға тек баланың симптоматикасын түсіндіру жеткіліксіз. Тиімді бағдарлама баланың мінез-құлқы жөніндегі білімді ата-ананың өзін эмоциялық тұрғыдан ұстап тұру стратегияларымен ұштастырғанда ғана тұрақты әсер береді. Бұл әсіресе АСБ бар балалардың ата-аналары ұзақ мерзімді күтім рөліне ерте кіретінін және күйзеліс тек баланың мінез-құлқынан емес, әлеуметтік ортаның реакциясынан да туындайтынын ескерсек маңызды.

Попова мен Орлова онлайн форматтағы мінез-құлықтық дағдылар тренингі негізінде бес ана мен күтушінің құзыреттілігін зерттеп, ата-аналардың тьюторлық рөліндегі нақты дағдыларының жақсарғанын және отбасының күнделікті қызметінің сапасы артқанын көрсетті [5]. Бұл жұмыс онлайн сүйемелдеудің баламен тікелей жұмыс қана емес, ата-ананы үй жағдайындағы серіктес маманға айналдыру функциясын да атқаратынын айқын көрсетеді.

Боброва және әріптестері ата-аналарды қолдау бағдарламаларын талдай отырып, ата-аналық стресс ақпарат тапшылығы, әлеуметтік оқшаулану және болашаққа қатысты белгісіздікпен тығыз байланыста екенін көрсетеді [6]. Авторлар сипаттаған бағдарламалардағы оң нәтиже тек білім берумен емес, топ ішіндегі өзара түсіністікпен, тәжірибе алмасумен және жағдайды «қалыптандыру» әсерімен байланысты. Бұл қорытынды онлайн топтардың негізгі идеясына тікелей сәйкес келеді: эмоциялық валидизациясыз таза нұсқаулық ата-ананың күйін тұрақты жақсарта алмайды.

Кесте 1 – Онлайн қолдау тобының әлеуметтік-психологиялық тиімділік моделі

Компонент	Негізгі мазмұны	Күтілетін нәтиже
Психоақпараттық	АСБ туралы сенімді білім, ата-аналық рөлді түсіндіру, күн тәртібі мен мінез-құлықты ұйымдастыру жөніндегі нақты нұсқаулар.	Белгісіздік деңгейі төмендейді, бақылау сезімі күшейеді, қате ақпаратқа тәуелділік азаяды.
Эмоциялық-әлеуметтік	Жабық және модерацияланатын талқылау, тәжірибе алмасу, эмоциялық қолдау, оқшаулануды жеңілдететін «мен жалғыз емеспін» әсері.	Қабылданған әлеуметтік қолдау артады, жалғыздық пен стигма сезімі азаяды, күйзеліс жұмсарады.
Дағдыны дамыту	Кері байланыс, қысқа үй тапсырмалары, жағдайлық талдау, ата-ананың баламен күнделікті өзара әрекетін жетілдіру.	Ата-аналық құзыреттілік, өзіне сенімділік және баламен тиімді коммуникация стратегиялары дамиды.

Компонент	Негізгі мазмұны	Күтілетін нәтиже
Навигациялық	Қазақстан жағдайындағы қызмет маршруттары, құқықтық ақпарат, жергілікті ресурстар мен мамандарға бағыттау.	Көмекке жүгіну уақыты қысқарады, қызметтерді пайдалану тиімділігі және ата-ананың жүйелік бейімделуі артады.

Кестеде ұсынылған модель онлайн топтардың нәтижесі көп жағдайда олардың құрылымдық тұтастығына тәуелді екенін көрсетеді: психобілім беру ата-ананың белгісіздігін азайтса, өзара қолдау оқшаулануды төмендетеді, ал коучинг пен кері байланыс ата-аналық құзыреттілікті нақты әрекетке айналдырады. Демек, әлеуметтік-психологиялық тиімділік тек «жақсы сезінумен» шектелмейді; ол ата-ананың мінез-құлықтық репертуары мен көмек жүйесін пайдалану сапасына да ықпал етеді.

Сонымен бірге талданған еңбектердің сыни салыстырмасы үш тәуекелді айқындады. Үлгілердің көлемі шағын, сондықтан нәтижелерді тікелей жалпылау шектеулі. Екіншіден, кейбір бағдарламаларда ата-аналық әл-ауқат негізгі емес, қосымша нәтиже ретінде бағаланған. Тек ақпараттық немесе тым еркін ұйымдастырылған цифрлық қауымдастықтарда стресс деңгейінің тұрақты төмендеуі әрдайым байқалмайды; модерация, уақытша құрылым және құпиялық ережелері болмағанда қолдау шашыраңқы сипат алады. Осыдан онлайн топ дизайнының институционалданған болуы қажеттігі туындайды.

Қазақстандық зерттеулер бұл мәселенің практикалық өзектілігін күшейтеді. Alibekova және әріптестері 146 ата-ананы қамтыған зерттеуінде қанағаттандырылмаған қажеттіліктері жоғары және достық қолдауды төмен сезінетін ата-аналарда стресс, мазасыздық және депрессия белгілері айқынырақ болатынын көрсетті [7]. Бұл нәтиже әлеуметтік-психологиялық тиімділіктің өзегінде қабылданған қолдау феномені тұрғанын дәлелдейді. Демек, онлайн топтар Қазақстан жағдайында тек ақпарат тарату құралы емес, әлеуметтік қолдауды қалпына келтіретін кеңістік ретінде қарастырылуы қажет.

Imamatdinova және әріптестері Қазақстанның барлық өңірінен 390 ата-ананы қамтып, 73,3% респонденттің мемлекеттік қаржылық қолдауды жеткіліксіз деп бағалағанын, 25,4% ата-ананың, әсіресе аналардың, жұмыстан шығуға мәжбүр болғанын, ал елеулі бөлігінің құқықтық кеңеске мұқтаж екенін анықтады [8]. Бұл деректер Қазақстандағы онлайн қолдау топтары міндетті түрде навигациялық функция атқаруы тиіс екенін көрсетеді: ата-аналарға тек эмоциялық демеу емес, қызмет маршруты, құқықтық мүмкіндіктер, инклюзивті білім беру мен оңалту ресурстары жөнінде нақты бағыт-бағдар қажет.

Жүргізілген шолу негізінде Қазақстан жағдайына бейімделген онлайн қолдау тобының келесі құрылымы тиімді деп есептеледі: 8 апталық жабық топ, 6-8 ата-ана, аптасына 1 рет 90 минуттық синхронды кездесу, аралықта модерацияланатын чат және қысқа үй тапсырмалары. Бағдарлама мазмұнына АСБ жөніндегі сенімді психобілім, мінез-құлық пен күн тәртібін ұйымдастыру стратегиялары, ата-ананың ресурсын сақтау, отбасы ішілік коммуникация, құқықтық және сервистік навигация, сондай-ақ өзара тәжірибе алмасу кіруі

тиіс. Мұндай модельдің жаңалығы - эмоциялық қолдау, әлеуметтік байланыс және тәрбиелік құзыреттілікті бір жүйеге біріктіруінде.

Тиімділікті бағалау үшін топ басталар алдындағы және аяқталғаннан кейінгі кезеңдерде ата-аналық стресс, қабылданған әлеуметтік қолдау, өзін тиімді сезіну және қатысу қанағаттануы сияқты индикаторларды стандартталған сауалнамалар мен сапалық кері байланыс арқылы өлшеу орынды. Бұл тәсіл онлайн топтың тек субъективті ұнау деңгейін емес, оның әлеуметтік-психологиялық нәтижесін де дәлелдеуге мүмкіндік береді.

Қорытындылай келе, АСБ бар балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау топтарының әлеуметтік-психологиялық тиімділігі дәлелдік базасы бар бағыт екенін айтуға болады. Алайда тиімділік кез келген онлайн байланысқа емес, кәсіби модерациясы бар, психобілім, peer-support, кері байланыс және ресурстық навигация біріктірілген құрылымдық модельге тән. Онлайн формат ата-аналардың уақыттық және аумақтық шектеулерін жеңілдетеді, бірақ оның мазмұны жүйесіз болса, нәтиже тұрақсыз болып қалады.

Қазақстан үшін мұндай формат ерекше маңызды, өйткені ата-аналардың психологиялық әл-ауқаты қызметтердің қолжетімділігімен, қоғамдық қабылдаумен және қаржылық жүктемемен тікелей байланысты [7], [8]. Осы мақаланың ғылыми нәтижесі ретінде онлайн қолдау топтарының төрт компонентті әлеуметтік-психологиялық моделі және оны Қазақстан жағдайында сынақтан өткізуге арналған қолданбалы құрылым ұсынылды. Болашақтағы эмпириялық жұмыс осы модельдің стресс деңгейіне, қабылданған әлеуметтік қолдауға және ата-аналық құзыреттілікке әсерін алдын-ала және кейінгі өлшемдер арқылы тексеруге бағытталуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. MacKenzie K.T., Eack S.M. Interventions to Improve Outcomes for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2022. Vol. 52, No. 7. P. 2859-2883. DOI: 10.1007/s10803-021-05164-9.

2. Hermaszewska S., Sin J. End-user perspectives on the development of an online intervention for parents of children on the autism spectrum // Autism. 2021. Vol. 25, No. 5. P. 1234-1245. DOI: 10.1177/1362361320984895.

3. Gentile M., Messineo L., La Guardia D. et al. A Parent-Mediated Telehealth Program for Children with Autism Spectrum Disorder: Promoting Parents' Ability to Stimulate the Children's Learning, Reduce Parenting Stress, and Boost Their Sense of Parenting Empowerment // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2022. Vol. 52. P. 5285-5300. DOI: 10.1007/s10803-022-05482-6.

4. Rodgers A.D., Dale B.A., Ruble L.A. Hybrid Telehealth Adaptation of COMPASS for Hope: Parent-Mediated Outcomes in Autism // Behavioral Sciences. 2025. Vol. 15, No. 11. Art. 1561. DOI: 10.3390/bs15111561.

5. Попова О.А., Орлова О.М. Развитие родительских компетенций в формате онлайн в детском саду, построенном на принципах пирамидального

подхода к образованию // Аутизм и нарушения развития. 2020. Т. 18, № 4. С. 52-58. DOI: 10.17759/autdd.2020180406.

6. Боброва А.В., Довбня С.В., Морозова Т.Ю., Сотова Е.Н. Реализация программ поддержки родителей дошкольников с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2022. Т. 20, № 1. С. 37-46. DOI: 10.17759/autdd.2022200105.

7. Alibekova R., Chan C.K., Crape B. et al. Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors // Cambridge Prisms: Global Mental Health. 2022. Vol. 9. P. 472-482. DOI: 10.1017/gmh.2022.51.

8. Imamatdinova A., Samambayeva A., Akhtaeva N. et al. Autism spectrum disorders: experience of parents in Kazakhstan // BMC Public Health. 2025. Vol. 25. Art. 2676. DOI: 10.1186/s12889-025-23764-3.

ӘОЖ 376.3

АСБ БАР АДАМДАРДЫ КӘСІБИ ДАЯРЛАУ МЕН БЕЙІМДЕУДЕГІ ҚИЫНДЫҚТАР МЕН КЕДЕРГІЛЕР

Сауранбаева Ж. Т., магистрант, 2 курс
Ғылыми жетекшісі: М.Д. Ауренова, психология ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ, Өскемен қ., Қазақстан

Аутизм спектрінің бұзылуы бар адамдарды кәсіби даярлау және бейімдеу әртүрлі жұмыс деңгейлеріне әсер ететін көптеген қиындықтарды қамтиды: жеке, тұлғааралық, ұйымдастырушылық және әлеуметтік. АСБ бар адамдардың кәсіби даму үшін елеулі әлеуеті болғанына қарамастан, статистикалық деректер олардың жұмыспен қамтылу деңгейінің төмен екенін көрсетеді. АҚШ-та жүргізілген Shattuck зерттеуіне сәйкес, АСБ бар жас ересектердің тек 58%-ы ғана мектепті аяқтағаннан кейінгі сегіз жыл ішінде ақылы жұмысқа ие болған, бұл мүгедектіктің басқа түрлері бар адамдармен салыстырғанда (73–95%) айтарлықтай төмен көрсеткіш.

Қазақстанда АСБ бар адамдарды жұмысқа орналастыру мәселесі одан да өткір тұр. Республикалық психикалық денсаулық ғылыми-практикалық орталығының мәліметтері бойынша, елдегі АСБ диагнозы қойылған ересектердің 5% - дан азы тұрақты жұмыс істейді. Бұл мамандандырылған кәсіптік оқыту бағдарламаларының жеткіліксіздігі, стигматизация, қолдау жүйесінің болмауы және жұмыс берушілердің жеткіліксіз хабардар болуынан тұратын кедергілер кешеніне байланысты.

АСБ бар адамдарды кәсіби бейімдеу кедергілерінің көп деңгейлі табиғатын түсіну тиімді араласуды дамыту және еңбек нарығында инклюзивті орта құру үшін өте маңызды.

1. Когнитивті және нейропсихологиялық кедергілер

Атқарушы функциялардың тапшылығы АСБ адамдардың кәсіби бейімделуіндегі маңызды кедергілердің бірі болып табылады. Kenworthy кешенді зерттеуде АСБ бар адамдардың 80% - жоспарлау, іс-әрекетті ұйымдастыру, когнитивті икемділік және жұмыс жадында клиникалық маңызды қиындықтар бар екенін анықтады.

Wallace зерттеуінде АСБ бар ересектердің тапсырмалар арасында ауысудағы қиындықтары жұмыс тапсырмалары жиі өзгеріп отыратын жағдайларда еңбек өнімділігінің едәуір төмендеуіне әкелетіні көрсетілді.

Қазақстандық зерттеуші Абдрахманова Р.С. Алматы колледждерінде АСБ бар жастарды кәсіби оқыту тәжірибесін сипаттап, АСБ студенттердің 67%-ында академиялық үлгермеушіліктің негізгі себебі өзін-өзі ұйымдастырудағы қиындықтар екенін анықтады [1].

АСБ бар адамдарды жұмысқа орналастырудағы басты кедергілердің бірі - жұмыс берушілер тарапынан қалыптасқан жағымсыз немесе стереотиптік көзқарас. Kaye H.S. АҚШ бойынша ұлттық іріктеме негізінде жүргізген зерттеуінде қажетті біліктілігі болғанның өзінде жұмыс берушілердің тек 25%-ы ғана АСБ бар кандидаттарды қарастыруға дайын екенін анықтады. Жұмыс берушілердің негізгі алаңдаушылықтары коммуникациядағы ықтимал қиындықтармен, өнімділіктің төмендігімен және арнайы қолдауға мұқтаждықпен байланысты.

Алайда Johnson T.D. және Joshi A. жүргізген зерттеуінде АСБ бар адамдарды жұмысқа қабылдауда оң тәжірибесі бар жұмыс берушілер олардың келесі артықшылықтарын атап өткен: ұсақ-түйекке мұқияттылық (респонденттердің 92%-ы), сенімділік (87%), компанияға адалдық (83%), күнде қайталанатын тапсырмаларға шоғырлану қабілеті (79%) [2]. Авторлар жұмыс берушілердің көзқарасын өзгерту үшін ақпараттық науқандардың маңыздылығын атап көрсетеді.

Қазақстандық әлеуметтанушылар Турсынбаева Г.К. мен Жумагалиева А.С. Алматы, Шымкент және Астана қалаларында мүмкіндігі шектеулі адамдарды жұмысқа қабылдауға дайындық мәселесіне қатысты 150 жұмыс беруші арасында сауалнама жүргізді. Нәтижелер жұмыс берушілердің тек 18%-ы ғана АСБ ерекшеліктерімен таныс екенін, ал 73%-ы мұндай қызметкерлерді жұмысқа алу мүмкіндігін ешқашан қарастырмағанын көрсетті. Авторлар бизнес-қоғамдастық үшін ақпараттық-білім беру бағдарламаларын әзірлеуді ұсынады.

Күрделі мәселелердің бірі - меңгерілген дағдыларды жаңа жағдайларға жалпылаудың қиындығы болып табылады. Hume жүргізген зерттеуде оқу ортасында игерілген дағдылардың нақты жұмыс жағдайларына автоматты түрде әрдайым ауыса бермейтіні анықталған. Когнитивтік ригидтілік те елеулі кедергілер туғызады. D'Cruz зерттеуінде жұмыс үдерістеріндегі тіпті шағын өзгерістердің өзі АСБ бар қызметкерлердің 62%-ында айқын күйзеліс пен еңбек өнімділігінің төмендеуін тудыруы мүмкін екені көрсетілген.

Омарова К.А. мен Сарсенбаева Б.И. зерттеуінде АСБ бар жасөспірімдердің 78%-ы өндірістік операциялардың реттілігі өзгерген кезде айқын қиындықтар сезінетіні анықталған [3]. Ақпаратты өңдеу ерекшеліктері

де қосымша кедергілер туғызады. Minshew зерттеуінде АСБ ересектердің күрделі, көпқұрамды ақпаратты өңдеуде елеулі қиындықтарға тап болатыны көрсетілген. Сонымен қатар, Байтасова А.К. қазақстандық АСБ жасөспірімдердің 84%-ы нұсқаулықтарды жазбаша түрде бекітуге және визуалды қолдауға мұқтаж екенін анықтады.

2. Әлеуметтік-коммуникативті кедергілер.

Әлеуметтік өзара әрекеттесудегі қиындықтар ең маңызды кедергілердің бірі болып табылады. Orsmond зерттеуінде жұмыс берушілердің 76% жағдайда АСБ қызметкерлерді жұмыстан босатудың негізгі себебі ретінде әлеуметтік қиындықтарды атағаны анықталған.

Hendricks ең проблемалы аспектілерді айқындады: жазылмаған әлеуметтік ережелерді түсінудегі қиындықтар (92%), бейресми қарым-қатынастағы мәселелер (87%), вербалды емес белгілерді интерпретациялаудағы қиындықтар (81%) [4].

Темирбулатова С.К. мен Оспанова Д.А. зерттеуінде Қазақстандағы АСБ бар жасөспірімдердің 81%-ы әлеуметтік жағдайларды түсінуде айтарлықтай қиындықтар көрсететіні анықталған.

Тіпті сөйлеу дағдылары дамыған жағдайда да АСБ бар адамдар коммуникацияның прагматикалық аспектілерінде қиындықтарға тап болады. Paul зерттеуінде вербалды дамыған АСБ ересектердің 70%-ында әңгіме контекстін, астарлы мәндерді, сарказм мен юморды түсінуде айтарлықтай қиындықтар бар екені анықталған. Newman және әріптестері АСБ қызметкерлердің 68%-ы өзін біліксіз көрсету қорқынышынан көмек сұраудан бас тартатынын көрсетт. Нұрманова А.С. мен Бекмуханова А.Т. зерттеуінде Қазақстандағы қатысушылардың 89%-ына кәсіби коммуникацияны арнайы оқыту қажет екені анықталған.

«Зерттеу теориясының» жетіспеушіліктері ерекше кедергілер тудырады. Baron-Cohen зерттеуінде әріптестердің жасырын мотивацияларын түсінудегі қиындықтар көрсетілді. Есимова К.Р. зерттеуінде негізгі эмоцияларды тануда елеулі қиындықтар анықталған (АСБ қатысушылардың дұрыс анықтау көрсеткіші 47% болса, нейротиптік әріптестерде - 96%) [5].

3. Сенсорлық проблемалар.

Robertson және Simmons зерттеуіне сәйкес, РАС бар адамдардың 90–95%-ында атиптік сенсорлық сезімталдық байқалады. Smith және Sharp анықтағандай, ашық кеңселердегі шу РАС бар қызметкерлердің 83%-ында тұрақты сенсорлық шамадан тыс жүктемені тудырады.

Қазақстандық зерттеу бойынша, Садыкова Г.М. мен Джусубалиева Д.М. АСБ жасөспірімдердің 42%-ы сенсорлық қиындықтарға байланысты кәсіби оқуды жалғастырудан бас тартатынын анықтады. Dunn зерттеуінде төмен сезімталдыққа байланысты ауырсынуды дұрыс қабылдамау өндірістік жарақаттарға әкелуі мүмкін екені көрсетілген; зерттеуге қатысқан АСБ қызметкерлердің 34%-ы өндірістік жарақат алған. Карр және әріптестері стиммингтің маңызды реттеуші функциясын атқаратынын көрсетті, бірақ көбінесе оны кәсіби емес мінез-құлық ретінде қабылдайды. Абенова Ж.М.

зерттеуінде Қазақстанда стереотиптік мінез-құлық 71% жағдайда әлеуметтік қабылдамаушылыққа себеп болатындығы анықталды.

4. Психологиялық және эмоционалды кедергілер.

Lever және Geurts зерттеуінде АСБ бар ересектердің 50-70%-ы алаңдаушылық бұзылысының критерийлеріне сәйкес келетіні анықталды. Spain және әріптестері АСБ ересектердің 84%-ы әлеуметтік жұмыс жағдайларында жоғары деңгейдегі алаңдаушылықты сезінетінін көрсетті.

Мұқанова Д.Р. зерттеуінде Қазақстандағы колледждердегі АСБ жастардың 76%-ы клиникалық маңызды деңгейдегі алаңдаушылық көрсететіндігі анықталды, алайда психологиялық қолдау тек 12% оқу орындарында ғана қолжетімді. Mazefsky және әріптестері эмоцияларды танудағы қиындықтар мен тиімді реттеу стратегияларын қолданудағы мәселелерді көрсетті. Кассымова Г.К. Қазақстандағы студенттер үшін негізгі стресс факторларын анықтады: оқу кестенің алдын ала болжанбайтындығы (92%), топтық жұмыстардың қажеттілігі (87%), шу (84%).

Cage және әріптестері зерттеуінде АСБ бар балалардың 46-94%-ы мектепте буллингке ұшырайтыны және бұл олардың өзін-өзі теріс қабылдауындағы тұрақты үлгілерді қалыптастыратыны анықталды.

Тоқтарова К.И. мен Байжанова А.К. зерттеуінде Қазақстандағы АСБ бар жасөспірімдердің 81%-ы өздерінің кәсіби перспективасын «нашар» деп бағалайтыны анықталды.

5. Жүйелік және ұйымдастырушылық кедергілер.

Wei және т.б. дәстүрлі бағдарламалар АСБ студенттерінің қажеттіліктеріне бейімделмегенін анықтады, оқудан шығу пайызы 35-40% құрайды.

Қазақстанда А. Б. Жантлесова 828 мекеменің тек 28 -АСБ ерекшелігін ескермейтін бейімделген бағдарламалар бар екенін атап өтті. Калиева Ж.С. және Нурбекова Ж. К. педагогтардың арнайы даярлығының жоқтығын (97%), материалдық-техникалық базаның жеткіліксіздігін (89%), тьюторлық сүйемелдеудің жоқтығын (94%) анықтады.

Lorenz және басқалар дәстүрлі сұхбат форматы АСБ үміткерлерін жүйелі түрде кемсітетінін анықтады. Lindsay және т. б. диагнозды ашу дилеммасын анықтады: қатысушылардың 58% - ы жағымсыз әсерлер туралы айтылды. Турсынбаева Г.К. және Жумагалиева А. С. қазақстандық жұмыс берушілердің 87% әңгімелесу процесін бейімдеу рәсімдері жоқ екенін анықтады.

Howlin және әріптестері зерттеуінде АСБ ересектердің 44%-ы алғашқы алты ай ішінде қолдаудың жоқтығынан жұмысынан айырылғаны анықталды. Wehman және әріптестері job coach бар болған жағдайда жұмысқа орналасуды сақтау көрсеткіші 35%-тен 82%-ке дейін артатынын көрсетті [6]. Смагулова Г.К. мен Абдуллина А.А. Қазақстанда қолдаумен жұмысқа орналастыру жүйесінің жоқтығын атап өтті.

6. Әлеуметтік және мәдени кедергілер

Obeid және әріптестері зерттеуінде АСБ адамдардың 78%-ы әлеуметтік тұрғыдан біліксіз, ал 64%-ы интеллектуалды шектеулі деп қабылданатыны

анықталды. Байжанова А.К. мен Омарова К.А. Қазақстандағы зерттеуде: респонденттердің 67%-ы аутизмі бар адамдардың жұмыс істеуге қабілетсіз деп санайды, ал 54%-ы РАС бар әріптесі болуын қаламайды.

Austin және Pisano зерттеуінде РАС бар адамдарды жұмысқа алудың артықшылықтары көрсетілді: жұмыс дәлдігі жоғары, ұсақ-түйекке мұқият, кадр айналымы төмен. Қазақстандағы зерттеуде Есенова К.У. мен Турганбаева А.Р. жұмыс берушілердің тек 12%-ы АСБ туралы естігенін, 5%-тен азы ғана бір қасиетті атай алатынын анықтады.

Schur және әріптестері зерттеуінде прогрессивті заңнама болғанына қарамастан, оның орындалуы жиі жеткіліксіз екені анықталды. Смагулова Г.К. Қазақстандағы заңда АСБ бойынша арнайы баптардың жоқтығын атап өтті. Квоталық жүйе тиімді жұмыс істемейді. Абдуллина А.А. мен Нұрманова А.С. заңнамалық деңгейде «ақылға қонымды бейімдеулер» ұғымының жоқтығын көрсетті.

Осылайша, кәсіби интеграциядағы негізгі кедергілер болып табылады: жұмыс берушілердің стереотиптері мен ақпараттандырылмауы, отбасылардың төмен күтулері, білім беру мекемелері мен жұмыс берушілер арасындағы жеткіліксіз үйлестіру, заңнамалық базаның кемшіліктері

Осылайша, Қазақстандағы мүгедектікке қатысты мәдени ерекшеліктер АСБ адамдардың кәсіби дайындығына қосымша кедергілер қабатын жасайды. Психикалық бұзылуларды жазалау ретінде қабылдайтын дәстүрлі түсініктер стигматизацияға, диагнозды жасыруға және көмекке жүгінуді кейінге қалдыруға әкеледі. Гендерлік стереотиптер АСБ тән қыздарға қосарланған дискриминация туғызады, білімге қолжетімділікті шектейді. Ұрпақтар арасындағы айырмашылықтар отбасылық қақтығыстарға және ықпалды үлкен буын тарапынан түзету жұмысына кедергі жасауға әкеледі. Мұндай кедергілерді жеңу үшін ауқымды білім беру кампаниялары, қоғамдық пікірмен жұмыс, діни және қауымдастық көшбасшыларын тарту, сонымен қатар отбасыларға ұрпақтар арасындағы қақтығыстарды басқаруда арнайы қолдау бағдарламалары қажет.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Абдрахманова Р.С. Психолого-педагогическое сопровождение профессионального самоопределения старшеклассников с особыми образовательными потребностями: дис. ... к. п. н– Алматы, 2022 – 178 с.

2. Johnson T.D., Joshi A. Autism diagnosis for workplace well-being // J Appl Psychol. – 2016. – Vol. 101(3). – P. 430-449

3. Омарова К.А., Сарсенбаева Б.И. Формирование профессиональных навыков у подростков с РАС // Проф. образование. – 2020. – № 4. – С. 78-85.

4. Hendricks D.R. Employment and adults with ASD // J Vocational Rehab. – 2010. – Vol. 32(2). – P. 125-134.

5. Есимова К.Р., Джусубалиева Д.М. Инклюзивное профессиональное образование в колледже: из опыта работы // Профессиональное образование Казахстана. – 2022. – № 1. – С. 67-74.

6. Wehman P., Brooke V., Brooke A.M., et al. Customized employment approach // Res Dev Disabil. – 2012. – Vol. 37. – P. 3133-3145.

ӘОЖ376.1

АУТИЗМ СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛЫСЫ ЖӘНЕ ОНЫ ЕРТЕ АНЫҚТАУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Сандібек А., мұғалім-дефектолог
Шығыс Қазақстан облысы білім басқармасының «Асыл Мирас» аутизмі (аутизм спектірінің бұзылуы) бар балаларды қолдау орталығы (autism-орталығы)» КММ, Өскемен қ., Қазақстан

Қазіргі уақытта балалардың дамуындағы ерекшеліктерді ерте анықтау және оларға дер кезінде көмек көрсету білім беру мен арнайы педагогика саласындағы маңызды бағыттардың біріне айналып отыр. Соның ішінде аутизм спектрінің бұзылысы мәселесі соңғы жылдары ерекше назар аудартуда. Себебі аутизм белгілері бар балалар санының артуы қоғамда, отбасында және білім беру жүйесінде бұл тақырыпқа деген қызығушылықты күшейтті.

Аутизм спектрінің бұзылысы – баланың қоршаған ортамен қарым-қатынас жасауына, сөйлеуіне, мінез-құлқына және әлеуметтік бейімделуіне әсер ететін күрделі даму ерекшелігі. Мұндай балалардың дамуында қарым-қатынасқа түсу, эмоция білдіру, сөйлеу тілін қолдану, ортаға бейімделу сияқты салаларда өзіндік өзгешеліктер байқалады. Кей жағдайда бұл ерекшеліктер ерте жастан-ақ көрінсе, кейде оларды ата-ана мен қоршаған орта бірден байқай бермейді.

Аутизмді ерте анықтау – баланың болашақ дамуына тікелей әсер ететін маңызды қадам. Ерте жаста баланың жүйке жүйесінің икемділігі жоғары болатындықтан, осы кезеңде берілген арнайы көмек пен түзету-дамыту жұмыстары анағұрлым тиімді нәтиже береді. Уақытылы көрсетілген қолдау баланың сөйлеуін, қарым-қатынасын, танымдық қабілеттерін және әлеуметтік дағдыларын дамытуға оң ықпал етеді. Осыған байланысты аутизм спектрінің бұзылысы бар балалардың ерекшеліктерін зерттеу, оны ерте анықтаудың маңызын ашып көрсету және ерте көмектің тиімділігін талдау бүгінгі таңда өзекті мәселелердің бірі болып табылады.

Негізгі бөлім

3.1 Аутизм спектрінің бұзылысы туралы түсінік. Аутизм спектрінің бұзылысы – баланың миының дамуына байланысты пайда болатын және оның әлеуметтік өзара әрекетіне, коммуникациясына, сөйлеуіне және мінез-құлқына әсер ететін күрделі даму ерекшелігі. Бұл бұзылыс әр балада әртүрлі деңгейде көрінетіндіктен, “спектр” деген атаумен қолданылады. Яғни бір балада аутизм белгілері жеңіл байқалса, екінші бірінде айқынырақ көрінуі мүмкін.

Аутизмі бар балалардың қоршаған әлемді қабылдауы мен оған жауап беруі өзге балалардан ерекшеленуі мүмкін. Олар кейде өз есіміне жауап бермейді, көзге тік қарамайды, құрдастарымен ойнауға қызығушылық танытпайды немесе үлкендермен қарым-қатынас орнатуда қиналады. Сонымен қатар кейбір балаларда сөйлеу тілі кеш дамиды, сөздік қоры шектеулі болады немесе олар естіген сөздерін қайталап айтуы мүмкін.

Аутизмді бір ғана белгімен анықтау мүмкін емес. Ол баланың дамуындағы бірнеше ерекшеліктің жиынтығы арқылы байқалады. Сондықтан мұндай балаларды бағалау барысында кешенді қарастыру қажет.

Қазіргі ғылыми зерттеулерге сүйенсек, аутизмнің пайда болу себептері толық анықталмағанымен, оның қалыптасуына генетикалық, неврологиялық және биологиялық факторлардың ықпалы болуы мүмкін. Сол себепті аутизмді тәрбиенің жеткіліксіздігінен немесе ата-ананың дұрыс қарамауынан болды деп түсіндіру дұрыс емес.

*3.2 Аутизмнің негізгі белгілері.*Аутизм белгілері көбіне баланың алғашқы үш жасына дейін байқалады. Дегенмен кейбір ерекшеліктер одан да ерте кезеңде көрінуі мүмкін. Ерте жастағы белгілерді уақытында байқау баланың дамуына қажетті көмекті дер кезінде бастауға мүмкіндік береді.

Аутизм спектрінің бұзылысына тән белгілердің қатарына мыналар жатады:

- өз есіміне бірден жауап бермеу;
- көзбен байланыс орнатудың әлсіздігі;
- әлеуметтік қарым-қатынасқа қызығушылықтың төмен болуы;
- сөйлеу тілінің кеш дамуы немесе мүлде қалыптаспау;
- сөздерді, дыбыстарды немесе әрекеттерді қайталау;
- бірсарынды қимылдардың жиі болуы;
- күн тәртібінің өзгеруіне мазасыздық таныту;
- белгілі бір затқа немесе әрекетке шектен тыс қызығушылық;
- дыбысқа, жарыққа, жанасуға, иіске ерекше реакция білдіру.

Әр балада бұл белгілердің көріну деңгейі әртүрлі болады. Кейбір балаларда әлеуметтік байланыс әлсіз болса, кейбірінде сөйлеу тілі көбірек зардап шегуі мүмкін. Сондықтан аутизм белгілерін байқаған жағдайда міндетті түрде арнайы мамандардың кеңесіне жүгіну қажет. Кейде ата-аналар баланың сөйлеуінің кешігуін немесе қарым-қатынасқа аз түсуін “мінезі тұйық”, “әлі кішкентай” деп қабылдап, уақыт өткізіп алады. Алайда мұндай белгілерге ерте көңіл бөлу – болашақта баланың дамуына жасалатын үлкен мүмкіндік.

*3.3 Аутизмді ерте анықтаудың маңызы.*Аутизмді ерте анықтау – баланың болашақтағы дамуына тікелей әсер ететін ең маңызды факторлардың бірі. Ерте жаста бала миының икемділігі жоғары болады, яғни жаңа ақпаратты қабылдау, дағдыларды меңгеру және түзету жұмыстарына бейімделу қабілеті жақсы сақталады. Осыған байланысты ерте кезеңде көрсетілген көмек нәтижелі болады.

Егер баладағы аутизм белгілері ерте байқалса, оған қажетті психологиялық, педагогикалық және әлеуметтік қолдауды уақытында бастауға болады. Бұл баланың сөйлеуін, қарым-қатынас жасау қабілетін, танымдық белсенділігін және өзін-өзі күту дағдыларын дамытуға оң әсер етеді. Ерте анықтаудың тағы бір артықшылығы – ата-ананың баласының ерекшелігін уақытында түсінуі. Бұл оларды баламен дұрыс жұмыс жасауға, мамандармен байланыс орнатуға және үй жағдайында баланың дамуын қолдауға үйретеді. Егер ата-ана баланың дамуындағы өзгешелікті ерте қабылдаса, ол көмек көрсету жолдарын да тезірек іздей бастайды.

Сонымен қатар ерте диагностика баланы кейінгі білім беру ортасына дайындауға да ықпал етеді. Баланың мектепке дейінгі дайындық деңгейін көтеру, мінез-құлқын реттеу, қарым-қатынас дағдыларын дамыту – болашақта оның ортаға бейімделуін жеңілдетеді.

3.4 Ерте түзету-дамыту жұмыстарының тиімділігі. Аутизмді ерте анықтаудың басты мақсаты – балаға дер кезінде көмек көрсету. Ерте басталған түзету-дамыту жұмыстары баланың дамуында оң өзгерістер қалыптастыруға мүмкіндік береді. Мұндай жұмыстар жүйелі, бірізді және баланың жеке ерекшеліктерін ескере отырып жүргізілгенде ғана нәтижелі болады.

Түзету-дамыту жұмыстары барысында балада:

- қарым-қатынас жасау дағдылары қалыптасады;
- сөйлеу белсенділігі артады;
- қарапайым нұсқауларды түсіну қабілеті дамиды;
- танымдық әрекетке қызығушылық пайда болады;
- мінез-құлықтағы қиындықтар біртіндеп азаяды;
- өзін-өзі күту және күнделікті өмір дағдылары жетіледі.

Ерте жаста жүргізілетін түзету жұмыстары көбіне ойын әрекеті, көрнекілік, қайталау, құрылымдалған тапсырмалар және баланың қызығушылығына негізделген әдістер арқылы жүзеге асады. Аутизмі бар балалар үшін жүйелілік пен тұрақтылық аса маңызды, сондықтан сабақтың бірізді болуы олардың жаңа дағдыларды меңгеруіне көмектеседі. Бұл кезеңде дефектолог, логопед, психолог және тәрбиеші мамандарының жұмысы маңызды рөл атқарады. Әр маман өз бағыты бойынша баланың дамуындағы белгілі бір қиындықтарды жеңуге көмектеседі. Егер бұл жұмыс ата-ананың қолдауымен қатар жүрсе, оның тиімділігі одан әрі артады.

3.5 Ата-ана мен мамандардың рөлі. Аутизмі бар балалармен жұмыс жасауда ата-ана мен мамандардың өзара байланысы өте маңызды. Баланың алғашқы ерекшеліктерін ең алдымен ата-ана байқайды. Сондықтан олардың байқампаздығы, жауапкершілігі және уақытылы әрекет етуі ерте анықтау үдерісінде үлкен рөл атқарады.

Ата-ана тек бақылаушы ғана емес, баланың дамуына тікелей ықпал ететін негізгі тұлға болып табылады. Үй жағдайында баламен күнделікті жұмыс жасау, маман ұсынған жаттығуларды қайталау, қарым-қатынасқа түсуге ынталандыру – баланың жетістігін арттыратын маңызды факторлар. Ал мамандар баланың даму деңгейін бағалап, оған сәйкес түзету бағытын анықтайды. Мысалы:

- логопед – сөйлеу тілін дамытуға;
- дефектолог – танымдық және оқу дағдыларын қалыптастыруға;
- психолог – эмоциялық жағдайы мен мінез-құлқын реттеуге;
- тәрбиеші мен педагог – әлеуметтік ортаға бейімдеуге көмектеседі.

Егер ата-ана мен мамандар бір бағытта, бір мақсатта жұмыс жасаса, баланың дамуындағы оң нәтижелер тезірек байқалады. Сондықтан аутизмі бар балалармен жұмыста серіктестік, жүйелілік және шыдамдылық маңызды орын алады.

Қорыта айтқанда, аутизм спектрінің бұзылысы – баланың сөйлеуіне, қарым-қатынасына, мінез-құлқына және әлеуметтік дамуына әсер ететін күрделі даму ерекшелігі. Оның белгілерін ерте кезеңде анықтау – баланың болашақ дамуы үшін өте маңызды.

Ерте диагностика мен уақытылы көрсетілген түзету-дамыту көмегі баланың сөйлеу, қарым-қатынас, танымдық және әлеуметтік дағдыларын қалыптастыруда тиімді нәтиже береді. Сонымен қатар ерте жаста басталған жұмыс баланың ортаға бейімделуін жеңілдетіп, оның болашақта білім алуы мен қоғамда өз орнын табуына ықпал етеді.

Сондықтан аутизм белгілеріне бейжай қарамай, оларды дер кезінде байқау, арнайы мамандар көмегіне жүгіну және балаға үздіксіз қолдау көрсету – қазіргі қоғамдағы маңызды міндеттердің бірі. Ерте көмек – ерекше баланың болашағына жасалған ең құнды қолдау.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы.
2. Қазақстан Республикасында инклюзивті білім беруді дамытудың тұжырымдамалық негіздері.
3. Выготский Л.С. Основы дефектологии. – М.: Просвещение, 2015.
4. Лебединская К.С. Нарушения психического развития у детей. – М., 2018.
5. Никольская О.С. Аутизм: коррекционная работа и развитие ребенка. – М., 2017.
6. Мамайчук И.И. Помощь детям с аутизмом. – СПб., 2019.
7. Баенская Е.Р. Дети с аутизмом: особенности развития и психологическая помощь. – М., 2016.
8. Жукова Н.С. Развитие речи у детей с особыми образовательными потребностями. – М., 2020.
9. Певзнер М.С. Дети с отклонениями в развитии. – М., 2014.
10. Арнайы педагогика және арнайы психология бойынша оқу құралдары мен әдістемелік нұсқаулықтар.

УДК 376.37

Развитие фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР 1-2 уровня посредством игровых упражнений.

Снегирева Д.Н., студентка 4 курса ОП 6В01901 - Дефектология
Восточно-Казахстанский универститет имени с.Аманжолова г.Усть-Каменогорск, Казахстан.
e-mail: daryasnegireva0220@gmail.com

В последние годы наблюдается устойчивая тенденция к увеличению числа детей с речевыми нарушениями, к которым относится и общее

недоразвитие речи (далее ОНР). Данное нарушение характеризуется несформированностью всех компонентов речевой системы, включая фонетико-фонематическую сторону речи, что затрудняет полноценное овладение родным языком и последующее обучение чтению и письму. ОНР может отмечаться при нарушениях фонационного (внешнего) оформления высказывания (ринолалии и дизартрии), когда выявляется не только нарушение фонетической стороны речи, но и недостаточность фонематического восприятия и лексико-грамматической стороны речи.Данное работа посвящена исследованию прогресса при работе с детьми младшего дошкольного возраста по развитию фонематического восприятия.

Фонематическое восприятие представляет собой наиболее элементарный уровень распознавания речевых высказываний. Под этим подразумевается способность к дифференциации и категориальной идентификации всех фонем родного языка. Д.Б. Эльконин фонематическое восприятие определяет как «слышание отдельных звуков в слове и умение производить анализ звуковой формы слов при внутреннем их проговаривании».

Проблема развития фонематического восприятия как и фонематического слуха в целом является одной из центральных в логопедии, поскольку несформированность фонематических процессов в раннем возрасте приводит к нарушениям звукопроизношения, затрудняет процесс обучения чтению и письму и снижению речевой активности.

Целью нашего исследования является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка эффективности использования на занятиях игровых методов для развития фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР.

Объект исследования- процесс развития фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР 1-2 уровня.

Предмет- методы и приёмы развития фонематического восприятия у детей 3-4 лет с ОНР.

Гипотеза- развитие фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР будет более эффективным, если использовать систематические игровые упражнения на различение неречевых и речевых звуков с включением цифровых и ИИ-технологий.

Для проведения исследования нами была выбрана средняя группа детского сада для детей с речевыми нарушениями, а именно дети младшего дошкольного возраста (3-4х лет) с ОНР 1-2 уровней в количестве 13 человек (экспериментальная группа-6 детей, контрольная группа - 7 детей). С детьми контрольной группы целенаправленная коррекционно-развивающая работа по развитию фонематического восприятия не проводилась, дети посещали стандартные занятия.

Эксперимент проходил в течение 13 недель и включал три этапа: констатирующий (предварительная диагностика), формирующий (коррекционная работа), контрольный (повторная диагностика). Для диагностики использовалась разработанная карта обследования, включающая задания на:

1. различение неречевых звуков;
2. восприятие звукокомплексов по мелодике (высоте, силе, тембру);
3. Дифференциация сходных по звучанию слов;
4. Различение слогов;
5. Различение звуков.

Оценивание проводилось по трехуровневой шкале (низкий, средний, высокий уровень). И на начальном этапе у большинства детей обеих групп наблюдался низкий уровень фонематического восприятия *(таблица 1).*

Таблица 1 - Результаты констатирующего этапа.

Группа	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эксперементальная (6)	4 (67%)	2(33%)	0(0%0
Контрольная (7)	5(71%)	2(33%)	0(0%)

План работы также сформирован с опорой на вышеуказанные пункты. В течение 13 недель было проведено 26 занятий, длительностью 15-20 минут, на которых с детьми проводилась коррекционно-развивающая работа по следующей структуре (таблица 2):

Таблица 2 - Структура работы по развитию фонематического восприятия

Сроки	Область	Примеры упражнений
1-2 неделя	Развитие навыка узнавания неречевых звуков	1. Кто звучит? Что звучит? Где звучит? (запись звуков природы, музыкальные инструменты. Взрослый включает звуки природы, сначала ребёнок запоминает, что как звучит, а затем звуки повторяются, но ребёнок уже самостоятельно показывает на экране, какой звук он слышал.) 2. Скажи, что ты слышишь? (вода, песок. Взрослый за ширмой выполняет различные действия с предметами (переливает воду, пересыпает песок, звенит велосипедным звонком). Ребенок должен определить действие и назвать его.) 3. Хлопаем и топаем. (повтори за куклой на слух.Взрослый показывает куклу, называет ее имя, просит представиться ребенка. Предлагает поиграть с ней. (Выполнить действия в соответствии с текстом: Мы хлопаем руками – хлоп, хлоп, хлоп. Мы топаем ногами – топ, топ, топ. Мы чмокаем губами (почмокать три раза). Мы носиком сопим (посопеть три раза). Затем предлагает ребенку закрыть глаза и угадать, что делает кукла. Взрослый выполняет действия, спрашивает, что делала Маша и просит повторить её действие.

3-4 неделя	Восприятие звукокомплексов по мелодике	1. Угадай, что нужно делать (Взрослый сидит около стола, на котором лежат игрушки. Ребенок находится на расстоянии 2 – 3 метров от него. Объясняет ему: «Я буду говорить шепотом, поэтому сидеть надо тихо, чтобы было слышно. Будь внимательней!» Затем говорит: -*Возьми мишку и посади в машину.* -*Возьми мишку из машины.* -*Посади в машину куклу.* -*Покатай куклу.* Ребенок должен услышать, понять и выполнить эти поручения. Задания нужно давать краткие и простые, а произносить их тихо, но очень четко.) 2. Дирижеры (Педагог произносит серии звуков, слогов и фразы с понижением основного тона. Дети при повторном их воспроизведении педагогом дирижируют палочкой, изображая движение мелодики вниз.) 3. Лесенка (Педагог произносит фразы, а дети переставляют фишку или оставляют на той же ступеньке (в зависимости от повышения или понижения мелодики).)
5-6 неделя	Различение речевых звуков	1. Какой звук заблудился? (произносятся гласные звуки и один согласный, дети должны определить, какой звук лишний) 2. Свистит-шипит (Педагог кладет перед собой картинки и говорит: «Я вам буду показывать картинки и называть их. Вы произносите тот звук, которому соответствует предмет, изображенный на картинке». Например, педагог показывает детям свисток. Дети должны произнести с-с-с. Насос: с-с-с... Гусь: ш-ш-ш... и т.д.) 3. Покажи рукой (Логопед произносит слова, с дифференцируемыми звуками, дети показывают сигнал движением руки. Например «Ш»- движение рукой «ползет уж», «Ж»- движение пальцев «бежит жук».
7-8 неделя	Различение слогов	1. Эхо (взрослый предлагает ребенку: «Я буду произносить звуки, а ты повторяй их, как эхо. Если я буду произносить громко, то ты тоже повторяй громко, если тихо – ты тоже тихо». Взрослый четко произносит за ширмой: ау, уа, ио, ои, уи, иу . Ребенок повторяет. Эту игру можно использовать как упражнение для развития речевого дыхания, постепенно увеличивая количество звуков, произносимых на одном выдохе (до 3-4). 2. Онлайн-игры в LoqikLike. 3. Повтори и назови лишний слог.
9-10 неделя	Дифференциация сходных по звучанию слов.	1. Гонки слонов (взрослый предлагает ребенку «превратить руки в слона» и предлагает слону погулять, но предупреждает, что он должен замереть, услышав слово «стоп». Взрослый произносит слова: слон, слон, стоп, слон, стоп, слон, слон, слон) 2. Самый внимательный (если ребенок услышит правильное название того, что изображено на картинке, он должен поднять зеленый кружок, если неправильное-красный. Баман, паман, банан, банам, ваван, даван, баван ,ванан.

		Айбом, аньбом, альбом, авьбом, авьбом, альпом. Митанины, фитамины, витанимы, витамины, виталимы. Клетта, тлетка, квекта, тлекта, клетка, кветка. Мафина, нашина, фафына, машина, маныша. Скалалка, скакалка, калалка, скалатка, ласкатка.) 3. Собери квадрат (необходимо заполнить квадрат карточками, на которых изображены слова, сходные по звучанию.Ком - дом - лом - сом, бак - рак - лак - мак, сук - лук - жук - бук, платок - листок - замок - носок, горка - норка - корка - шторка.)
11-13	Закрепление изученного материала, повторная диагностика.	

По завершению процесса работы нами была проведена повторная диагностика. Проведённая коррекционно-развивающая работа с экспериментальной группой показала высокую эффективность (рисунок 1). Которую также отметили и родители, так как речь детей стала более грамотной и активной. Наиболее значимые результаты отмечены в развитии навыка узнавания неречевых звуков, восприятия звукокомплексов по мелодике и различение речевых звуков. В контрольной группе также наблюдаеся положительная динамика (около 40%), однако она значительно ниже, чем в экспериментальной.

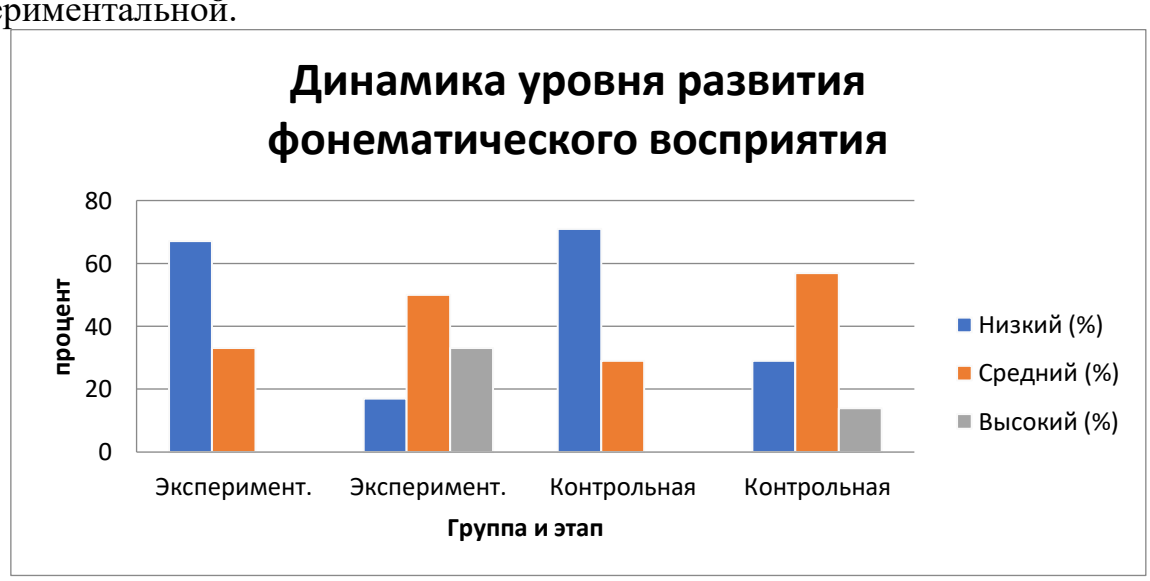


Рисунок 1- Динамика уровня развития фонематического восприятия.

Анализ результатов позволяет выявить положительную динамику развития фонематического восприятия у детей обеих групп, при этом степень изменений существенно отличается. До начала эксперимента в экспериментальной группе преобладал низкий уровень развития фонематического восприятия- 67% детей, после проведения коррекционно-развивающей работы данный показатель снизился до 17%, а высокий уровень развития сформировался у 33% детей. Таким образом можно говорить о качественном скачке в развитии фонематического восприятия детей, что особенно важно, так как он отсутствовал на констатирующем этапе. В контрольной же группе низкий уровень развития с 71% процента уменьшился

до 29%, а высокий уровень появился у 14% детей. Полученные данные говорят о положительной динамике,обусловленной естественным возрастным развитием и влиянием образовательной среды ребёнка.

Фонематическое восприятие представляет собой длительный и последовательный процесс, формирующийся с ранних этапов онтогенеза и в норме достигающий достаточного уровня развития к четырём годам. Оно обеспечивает способность ребёнка к дифференциации фонематических признаков речи и выступает основой для полноценного овладения звуковой стороной языка.

В ходе проведённого исследования была достигнута поставленная цель — теоретически обоснована и экспериментально проверена эффективность использования игровых методов развития фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР. Анализ психолого-педагогической литературы позволил уточнить особенности формирования фонематических процессов у данной категории детей и определить основные направления коррекционной работы.

Решение поставленных задач включало проведение диагностики уровня развития фонематического слуха, разработку и апробацию коррекционной программы, а также оценку её эффективности. Результаты констатирующего этапа показали недостаточный уровень сформированности фонематического восприятия у большинства детей, что подтвердило необходимость целенаправленного педагогического воздействия.

В ходе формирующего эксперимента была реализована программа, основанная на систематическом использовании игровых упражнений на различение неречевых и речевых звуков с включением цифровых и интеллектуальных технологий. Контрольный этап исследования выявил положительную динамику в обеих группах, однако в экспериментальной группе изменения носили более выраженный характер.

Полученные результаты подтверждают выдвинутую гипотезу о том, что развитие фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР будет более эффективным при условии систематического применения игровых методов, направленных на дифференциацию звуков, с использованием современных цифровых средств. Наиболее значимые результаты отмечены в развитии навыка узнавания неречевых звуков, восприятия звукокомплексов по мелодике и различение речевых звуков.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о эффективности предложенных методов и приёмов и подтверждают целесообразность их использования в практике логопедической работы с детьми младшего дошкольного возраста с ОНР. Практическая значимость работы заключается в возможности применения разработанной программы в условиях дошкольных образовательных организаций.

Список использованной литературы

1. Бельтюков В. И. Об усвоении детьми звуков речи / В. И. Бельтюков. – М.:Просвещение, 1994. – 91 с.
2. Лалаева Р.И. Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи.-СПБ.:Союз, 2001.-221с.
3. Ткаченко Т.А. Развитие фонематического слуха у дошкольников.-Ростов н/д: Феникс, 2023.-55с.
4. ФиличеваТ.Б., ТумановаТ.В. - Логопедия. Теория и практика-М., 2024.-367с.

УДК376.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИЗУАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С РАС

Советова Г., учитель-дефектолог
КГУ «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра) «Асыл Мирас» управления образования Восточно-Казахстанской области,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Развитие речи у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) является одной из приоритетных задач специалистов в области логопедии, психологии и коррекционной педагогики. Дети с РАС часто сталкиваются с рядом трудностей, среди которых задержка речевого развития, ограниченный словарный запас, сложности в построении предложений и понимании социальных сигналов. В таких условиях использование визуальной поддержки становится важным инструментом, который помогает компенсировать ограничения в устной коммуникации и способствует развитию речи. Дети с РАС нередко обладают выраженным визуальным типом мышления, поэтому им легче воспринимать и запоминать информацию через зрительные образы, чем через устную речь. Для них также характерны трудности с пониманием абстрактных понятий и обобщений, склонность к фиксированным интересам и повторяющимся действиям, а также затруднения в интерпретации невербальных сигналов, таких как жесты, мимика и интонация. Использование визуальных средств помогает структурировать информацию, делает инструкции более понятными и предсказуемыми, а также снижает уровень тревожности у ребенка, что является важным условием для успешного обучения и развития коммуникативных навыков. Визуальная поддержка может включать различные формы: карточки с изображениями, пиктограммы, расписания, схемы действий и социальные истории. Такие материалы помогают ребенку лучше понимать последовательность действий, выражать свои желания и эмоции, а также активнее участвовать в общении с окружающими.

Регулярное применение визуальных средств в образовательном процессе способствует расширению словарного запаса, формированию навыков построения простых фраз и развитию самостоятельной коммуникации. Кроме того, визуальная поддержка помогает ребенку ориентироваться в повседневных ситуациях, повышает уверенность в собственных действиях и облегчает взаимодействие со взрослыми и сверстниками.

Преимущества визуальной поддержки

Использование визуальных опор при обучении речи и коммуникации имеет несколько ключевых преимуществ:

1. Повышение понимания инструкции. Дети легче выполняют действия, если видят их последовательность в виде картинок или схем.

2. Стимуляция речевой активности. Визуальные подсказки побуждают ребенка на произнесение слов, фраз и предложений для выражения потребностей и эмоций.

3. Развитие когнитивных навыков. Работа с визуальными материалами формирует внимание, память, способность к планированию и структурированию действий.

4. Социальная адаптация. Визуальные сценарии помогают освоить правила взаимодействия с окружающими, понимать эмоции других людей и прогнозировать последствия своих действий.

Основные формы визуальной поддержки

1. Пиктограммы и карточки

Пиктограммы представляют собой простые изображения действий, предметов или эмоций. Они могут использоваться для:

- обучения новым словам;
- формирования последовательности действий (например, «встать — умыться — позавтракать»);
- облегчения общения при ограниченной речи.

Карточки с изображениями могут сопровождать ежедневные действия, напоминая ребенку о необходимости выполнения заданий и стимулируя использование слов для обозначения желаемого объекта или действия.

2. Схемы и таблицы

Схемы и таблицы визуализируют информацию о распорядке дня, правилах поведения, последовательности учебных заданий. Например, цветные таблицы с изображениями помогают:

- ориентироваться в расписании уроков;
- понимать правила игр и социальных взаимодействий;
- структурировать домашние задания и самостоятельные действия.

3. Визуальные истории и книги с картинками

Книги и истории с визуальными образами помогают расширять словарный запас, связывать слова с действиями и объектами, а также осваивать социальные сценарии. Визуальные истории могут включать:

- повседневные действия («готовим завтрак», «идем в магазин»);
- социальные ситуации («дружба», «разделение игрушек», «ожидание своей очереди»);

- эмоциональные реакции («радость», «печаль», «гнев»).

4. Видеоподдержка

Короткие видео и анимации показывают действия и социальные сценарии, облегчая подражание и обучение через наблюдение. Видеоматериалы особенно полезны для:

- освоения новых действий;
- объяснения социальных норм и правил;
- демонстрации эмоциональных реакций и их правильного выражения.

Методы применения визуальных средств

Для успешного использования визуальной поддержки специалисты и родители могут применять следующие стратегии:

1. Постепенное введение. Начинать с небольшого числа карточек или схем, постепенно увеличивая объем материала.
2. Повторение и закрепление. Регулярное использование визуальных опор способствует долговременному усвоению информации и навыков.
3. Совмещение с вербальной речью. При показе картинки следует проговаривать соответствующее слово или фразу, связывая визуальный образ с речью.
4. Поощрение самостоятельного использования. Мотивировать детей самостоятельно выбирать карточки для выражения своих мыслей и эмоций.
5. Индивидуализация.Подбирать визуальные средства с учетом интересов ребенка и уровня его речевого развития.

Эффективность метода

Исследования показывают, что визуальная поддержка способствует:

- ускоренному освоению новых слов и понятий;
- улучшению понимания инструкций и последовательности действий;
- развитию коммуникативных навыков и способности к взаимодействию с другими людьми;
- снижению уровня тревожности и фрустрации у ребенка.

Особенно метод полезен для детей с ограниченной речью, задержкой речевого развития или трудностями в социальной коммуникации.

Практические примеры

1. Утренний распорядок: последовательность карточек «встать — умыться — одеться — позавтракать».
2. Эмоциональный дневник: карточки с изображением эмоций помогают ребенку обозначать свои чувства словом.
3. Визуальные инструкции для игр: схемы последовательности действий в настольных или подвижных играх.
4. Социальные сценарии: истории о дружбе, совместной работе или посещении магазина с визуальными подсказками для каждого шага.

Визуальная поддержка является эффективным и универсальным инструментом для развития речи у детей с РАС. Использование пиктограмм, схем, визуальных историй и видеоматериалов позволяет облегчить понимание информации, стимулировать речевую активность, развивать когнитивные и социальные навыки. Систематическое применение визуальных средств в

сочетании с вербальной речью создаёт оптимальные условия для успешного развития речи, социальной адаптации и улучшения качества жизни ребенка.

Применение визуальной поддержки требует индивидуального подхода, регулярности и внимательного анализа потребностей каждого ребенка. В совокупности с другими методами обучения, этот инструмент становится ключевым элементом комплексной коррекционной работы с детьми с РАС.

Список использованной литературы

1. Петрова И. В. Развитие речи у детей с расстройствами аутистического спектра: методические подходы. – М.: Педагогическое общество России, 2020.
2. Макконнелл Б. Визуальные стратегии для детей с аутизмом. – СПб.:Питер, 2018.
3. Schlosser R. W., & Wendt, O. (2008). Augmentative and alternative communication interventions for individuals with autism: A review of the literature. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38(9), 1713–1728.
4. Bölte S., & Poustka, F. (2009). Early intervention in autism spectrum disorders: A review of evidence-based practices. European Child & Adolescent Psychiatry, 18(7), 377–395.
5. Виноградова А. В. Использование визуальных материалов в коррекционной работе с детьми с РАС. – Екатеринбург: Урал, 2019.

УДК 376.1

ПОСТРОЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ДЛЯ РЕБЕНКА С АУТИЗМОМ

Тарасова В. М., учитель-дефектолог
КГУ «Центр (autism-центр) поддержки детей с аутизмом (расстройством аутистического спектра) «Асыл Мирас» управления образования Восточно-Казахстанской области,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это группа нейроразвитийных расстройств, характеризующихся дефицитами социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникации, а также ограниченными, стереотипными паттернами поведения[5]. По данным ВОЗ, распространённость РАС составляет около 1 % среди детей (1 случай на 100 детей)[6]. В России и Казахстане отмечен рост числа диагностированных детей с РАС: например, в Казахстане число зарегистрированных детей с РАС выросло почти в три раза с 4 707 в 2018 до 12 087 в 2022[2]. При этом реальные цифры могут быть значительно превышать данное число: в 2023 г. озвучили более 16 700 детей с РАС[1]. В Казахстане, согласно Минпросвещения РК, около 90 % школ готовы к инклюзии, а психологическую поддержку получают 85 %

нуждающихся детей[7]. Министерство здравоохранения внедрило новые стандарты скрининга, включая тест на аутизм, и расширило сеть кабинетов развития до 1500[8]. Таким образом, и в России, и в Казахстане создаются нормативно-правовые условия для инклюзивного образования (ФЗ № 273-ФЗ в РФ; в РК разрабатываются законы и стандарты)[1][7].

Актуальность темы обусловлена необходимостью обеспечить каждому ребёнку с РАС полноценное образование. С одной стороны, международные рекомендации (ВОЗ, APA/DSM-5, ICD-11) и национальные стандарты гарантируют равный доступ к образованию[1]. С другой – на практике требуется учёт особых образовательных потребностей ребёнка при выборе методов обучения.

По ICD-11 (ВОЗ, 2018) и DSM-5 (APA, 2013) диагноз «РАС» ставится на основе ключевых симптомов аутизма и указывается уровень поддержки детей. ВОЗ подчёркивает значимость раннего выявления и поддержки этих детей[9][8]. Большинство международных руководств рекомендуют мультидисциплинарный подход и адаптированные образовательные программы с учётом специфики аутизма.

Например, ВОЗ заявила (2007), что численность людей с аутизмом растёт, и призвала к просвещению общества через специальные дни информирования[9]. APA (DSM-5) и ICD-11 консолидируют понятие РАС, уточняя критерии; хотя прямых указаний по образованию они не дают, международные организации (WHO, CDC, Autism Speaks и др.) подчёркивают эффект раннего вмешательства и инклюзии[8][9].

Казахстанская нормативная база по специальному и инклюзивному образованию ведет активное обновление. В 2024–2025 гг. введены новые должности (ассистент педагога, специальный педагог, индивидуальный помощник в организации образования), также утверждены отдельные типовые штаты психолого-медико-педагогических консультаций, кабинетов психолого-педагогической коррекции, реабилитационных центров и центров поддержки детей с аутизмом [10]. Разрабатывается закон «О комплексной поддержке детей с особыми потребностями», который будет включать межведомственные механизмы сопровождения семьи и ребенка [5].

Обзор литературы показывает консенсус относительно ключевых компонентов коррекционной работы с аутизмом: комплексный подход, опирающийся на поведенческую терапию (ABA) и структурированные методики; необходимость междисциплинарной команды и участия семьи[6],[11]. Учитываются также местные стандарты и ресурсы (например, в РК разрабатываются пособия и тренинги для учителей и тьюторов).

В основе индивидуального образовательного маршрута лежит концепция, что ребёнок с ООП должен быть активным участником своего образования. В России ИОМ определяется как дифференцированная образовательная программа, обеспечивающая учащемуся статус субъекта при поддержке педагогов[5]. Обычно ИОМ включает компоненты: индивидуальную образовательную программу (ИОП/ИУП), расписание занятий, используемые

методики и критерии оценки. В Казахстане аналогичные понятия обозначаются как «адаптированная образовательная программа» (АОП) для детей с ОВ [10].

Ключевыми особенностями ИОМ можно выделить учет сильных сторон и ограничений ребенка, гибкая адаптация учебного плана и среды, системное сопровождение, которое реализуется совместно с учителем-дефектологом и психологом, требует документирования и регулярного пересмотра.

Структурными элементами образовательного маршрута ребенка с аутизмом могут выступать систематические специальные занятия, реализуемые на основе научно обоснованных коррекционно-педагогических методик обучения. Организация таких занятий направлена на формирование базовых учебных, коммуникативных, социальных и поведенческих навыков, а также на развитие адаптивного поведения ребенка.

В практике специальной педагогики и прикладного анализа поведения выделяются следующие направления коррекционно-образовательной работы:

1.Развитие коммуникации и речи. Включает формирование понимания обращенной речи, развитие экспрессивной речи, альтернативной и дополнительной коммуникации (ААС), обучение навыкам запроса, комментария и социального взаимодействия.

2.Формирование учебного поведения. Направлено на развитие навыков следования инструкциям, удержания внимания, выполнения заданий, самостоятельности и организованности в образовательной деятельности.

3.Социально-коммуникативное развитие. Включает обучение навыкам совместной деятельности, социального взаимодействия со сверстниками и взрослыми, понимания социальных правил и норм поведения.

4.Коррекция нежелательного поведения. Реализуется с использованием методов функционального анализа поведения, формирования альтернативных форм поведения и развития навыков саморегуляции.

5.Развитие когнитивных процессов. Предусматривает формирование навыков классификации, сопоставления, обобщения, решения простых задач, развитие памяти, внимания и мышления.

6.Развитие навыков самообслуживания и бытовой самостоятельности. Направлено на формирование жизненных компетенций, необходимых для повседневной жизни и социальной адаптации.

В условиях инклюзивного и специального образования Республики Казахстан данные направления реализуются через индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ), разрабатываемый междисциплинарной командой специалистов с разных образовательных организаций. В нее, как правило, входят воспитатели ДОУ, учитель-дефектолог, логопед, психолог, тьютор, специалист АФК, специалист по сенсорной интеграции, а также родители ребенка. Основанием для разработки образовательного маршрута служат рекомендации психолого-медико-педагогической консультации (ПМПК).

Систематичность и комплексность коррекционно-развивающей работы обеспечивают последовательное формирование навыков, повышение уровня

социальной адаптации ребенка с РАС и его успешную интеграцию в образовательную среду.

Среди научно-доказанных методик, реализуемых в ИОМ детей с аутизмом, можно выделить следующие.

ABA (AppliedBehaviorAnalysis). Прикладной анализ поведения – научно обоснованный подход, использующий принципы обучения через подкрепление. ABA признан эффективным для коррекции поведения и развития навыков у детей с РАС[4, 11]. В частности, ESDM (Denver Model) – программа раннего вмешательства по ABA–подходу – показана эффективной для малышей[12].

TEACCH. Этот подход основан на структурировании окружающей среды и заданий (чёткие визуальные инструкции, специальные «рабочие станции», расписание). Клинические рекомендации РК считают TEACCH доказательно эффективной программой для развития социальных и когнитивных навыков у детей с РАС[13]. В Казахстане аналогичные принципы применяются в ресурсных классах: создание предсказуемой среды со «зонами деятельности» и визуальным расписанием занятии.

DIR/Floortime. Развивающий подход на основе игры и отношений. Floortime предполагает обучение через следование за инициативой ребенка и расширение взаимодействия[4]. Рекомендации показывают положительный эффект DIR/Floortime на навыки общения у дошкольников с аутизмом[14]. На практике элемент Floortime может использоваться логопедами и психологами как в детских садах, так и школах.

PECS (Picture Exchange Communication System). Альтернативная коммуникация для неговорящих детей: обмен изображениями на карточках. Рекомендовано мировыми и экспертами: PECS значительно улучшает навыки функционального общения и снижает фрустрацию у детей с низкой речью[6, 15]. В практике казахстанских специалистов карточки и визуальные символы также применяются как вспомогательное средство (особенно в начальной школе и дошкольном звене).

Социальные истории и визуальные подсказки. Метод Грэя (Social Stories) используется для обучения конкретным социальным навыкам (например, очередности в общении)[16]. Хотя мета-анализы указывают на ограниченность доказательной базы социальных историй, они активно применяются на практике как часть ИОМ. Также широко используются визуальные расписания, карточки с последовательностями действий, жесты и знаки (особенно в ресурсных школах).

Коммуникативные и поведенческие стратегии. Помимо PECS, к альтернативной коммуникации относятся жестикуляция, МАКАТОН, специальные планшеты и др.[16] Поведенческие методы включают функциональный анализ проблемного поведения и обучение заменяющим поведенческим навыкам (например, FCT – обучение функциональному общению). Ключевые принципы: четкость инструкций, постепенное усложнение задач, постоянное поощрение позитивного поведения [17].

Теоретическая база ИОМ опирается на мультидисциплинарность: интеграция коррекционных методик с общим образованием, ориентированных

на развитие коммуникативных, познавательных и адаптивных навыков детей с РАС [18]. Как показывают исследования, комплексное применение ABA, TEACCH и DIR дает синергетический эффект: дети учатся новым навыкам быстрее и демонстрируют меньше проблемного поведения.

Методика построения образовательного маршрута

1. Психолого-педагогическая оценка потребностей. Первый этап – детальное обследование ученика: формальное тестирование (например, шкалы развития, адаптации, уровень коммуникативных навыков) и неформальное наблюдение. В Казахстане обследование производится ПМПК с учётом обновленного скрининга (тест на аутизм)[2][5]. Диагностика уточняет текущий уровень развития, наличие сопутствующих нарушений (зрения, слуха, моторики) и образовательные потребности. Результатом являются выводы о сильных сторонах ребенка и областях, требующих поддержки.

2. Формулирование целей и задач. На основании диагностики команда (дефектолог, психолог, учитель, врачи, родители) формулирует индивидуальную долгосрочную цель обучения (например, «развитие спонтанной речи и социальных навыков»). Затем определяются конкретные коротко- и среднесрочные задачи в разных областях (язык, самопомощь, учебные навыки, поведение). Цели должны быть реалистичными и измеримыми (SMART), адаптированными под возможности ребенка. В ИОМ важен принцип субъектности – ребенок (при поддержке взрослых) участвует в формулировании приоритетов, выбирает интересные для себя занятия[19].

3. Адаптация учебной программы. Учебный план строится на базе государственных образовательных программ для детей с ОВЗ, модифицируя содержание и методы. Адаптация включает: упрощение задач (порционирование материала), использование наглядных пособий (таблицы, карточки, видео), изменение формы контроля (альтернативные задания)[7][6]. В Казахстане введены «коррекционные компоненты» в учебные программы дошкольного образования[17]. Применяются комбинированные методики: например, при обучении чтению – «структурированные уроки» TEACCH с визуальными подсказками и монтессори-элементами, при обучении общению – циклы занятий по PECS или ABA-стратегиям. Расписание уроков включает регулярные сеансы с логопедом и психологом.

4. Междисциплинарная команда и роли. Эффективность ИОМ во многом определяется организованной работой команды специалистов. Обычно в состав входят: учитель-дефектолог (или включённый учитель общего класса), педагог-психолог, логопед-дефектолог и тьютор (помощник учителя), а также медицинский персонал (невролог, психиатр, реабилитолог при необходимости) и родители. Учитель обычно выступает координатором программы и организатором среды. Психолог занимается эмоционально-социальной поддержкой и коррекцией поведения. Логопед отвечает за развитие речи и коммуникации. Тьютор помогает в интеграции, сопровождает ребенка на уроках общего цикла. Родители регулярно информируются и обучаются продолжать занятия дома. В Казахстане введена должность педагога-ассистента

для поддержки таких учеников[18]. Взаимодействие организуется через регулярные совещания и единые документы ИОМ (аналог Педсовета).

5. Мониторинг и коррекция. ИОМ носит динамичный характер. Ежемесячно или ежеквартально команда оценивает прогресс по поставленным целям. Используются повторные тесты, наблюдения и отчеты учителей (например, логирование количества произнесенных слов, оценка поведения по критериям). В Казахстане действует Единый регистр детей с ОВЗ (мониторинг ООП), что облегчает сбор данных. По результатам мониторинга цели и методы могут пересматриваться: задачи усложняются, добавляются новые приоритеты, меняются методики (например, от больше структурного ABA к более самостоятельной работе в группе). Такой цикл «план – реализация – оценка – корректировка» обеспечивает непрерывное улучшение ИОМ.

6. Практические рекомендации

Визуальная поддержка и расписание. Для детей с аутизмом характерна потребность в предсказуемости. Рекомендуется разработать дневное/недельное расписание с опорой на картинки или пиктограммы. Задания структурируются в последовательность, которую ребёнок может видеть (например, карточка «чтение» → «перемена» → «математика»). Это снижает тревожность и повышает понимание требований занятия. Аналогично, важны «сказки-сценарии» (social stories) для объяснения новых ситуаций (поход в библиотеку, день рождения и т.д.).

Система коммуникации. Если у ребёнка имеются речевые трудности, следует использовать систему PECS: на начальном этапе он обменивается карточками на нужные предметы[11]. Постепенно вводится комбинирование карточек и слов. Логопед дополнительно может использовать МАКАТОН или планшетные коммуникационные программы. Важно, чтобы все окружающие (учителя, родители) были едины в использовании той же системы.

Поведенческие стратегии (ABA). Положительное подкрепление за верные ответы (например, наклейка, похвала) стимулирует ребенка к повторению желаемых действий[6]. Отработка навыков в виде игр по системе Ловааса (дискретные пробы) может быть полезна на ранних этапах. Учитель может вести простой дневник наблюдений: фиксировать, какие действия ребёнок выполняет самостоятельно, а какие с подсказкой.

Построение ИОМ для детей с РАС имеет ряд ограничений и этических моментов. Первое – крайне высокий уровень индивидуальности: диапазон проявлений аутизма у каждого ребёнка уникален. Поэтому методология должна оставаться гибкой. Во-вторых, реализация ИОМ требует значительных ресурсов: обучение больших потоков учителей-дефектологов, подготовка тьюторов, организация коррекционных классов. В Казахстане, несмотря на прогресс (ассистенты введены в штат [5], ресурсы расширяются), отмечается дефицит квалифицированных специалистов и необходимых материалов.

Этика требует, чтобы вмешательства были безопасны и учитывали мнение семьи. Убедительное вовлечение ребенка и семьи является ключевым принципом. Инклюзия должна опираться на создание комфортной среды и уважение прав ребенка[1][3].

Важен баланс между интеграцией и защитой потребностей: некоторые дети быстрее развиваются в специализированном классе, тогда как другие – в подготовленном обычном классе. По данным исследований, эффективность обучения улучшается при совместном применении методик (ABA+TEACCH+DIR) и активном участии родителей в обучении[13,14,15,16,17]. В казахстанском контексте на первый план выходит координация между ведомствами: Минздрав РК усиленно работает над скринингом и ранней диагностикой[5], Минпросвещения – над адаптацией учебных программ и поддержкой школ[7].

Так, ИОМ должен строиться на интеграции доказательных методик (ABA, TEACCH, DIR, PECS) и учитывать технические средства обучения; (2) Междисциплинарная команда (дефектолог, психолог, логопед, тьютор, родители) – залог успешной реализации ИОМ[5][6]; (3) Необходим постоянный мониторинг и готовность корректировать маршрут (переходы на новые этапы, изменение методов)[5]. Также важно исследовать барьеры и условия успешной инклюзии в разных регионах, чтобы совершенствовать национальные программы.

В целом, создание полноценного образовательного маршрута для ребенка с РАС позволит реализовать его потенциал и гарантировать равные образовательные права. Для этого необходимы скоординированные усилия педагогов, государственных органов и родителей, опирающиеся на лучшие международные практики и адаптированные к местному контексту.

Список использованной литературы

1. Правительство Республики Казахстан. (2023). Письмо Заместителя Премьер-Министра РК № 16-10/2235 (15 июня 2023) «К организации скрининга детей с РАС…». (URL: https://prg.kz/document/34276831)

2. Сравнительный анализ доступности образования для детей с аутизмом (на основе исследований: «Мониторинг доступности образования в РФ для детей с аутизмом» и «Инклюзия для детей с аутизмом: Ресурсные зоны и классы в РФ» — РОО помощи детям с РАС «Контакт». Интернет-ресурс: https://contact-autism.ru/news/

3. Хаустов, А. В., & Шумских, М. А. (2023). Тенденции включения детей с РАС в систему общего образования: результаты Всероссийского мониторинга. Аутизм и нарушения развития, 21(3), 5–17. DOI:10.17759/autdd.2023210301.

4. Коваленко, Т. Н., & Августинова, И. Г. (2024). Метод ABA-терапии в работе с детьми с РАС. Образование и проблемы развития общества, (1(26)), 85–90.

5. Министерство образования и науки РК. (2025). Инклюзия в школах: 90% школ Казахстана создали условия…. Новости образования (электронный источник). URL:Электронный ресурс: – URL:https://mektep.edu.kz/news/

6. Черепанова, В. С., & Назаревич, О. С. (2017). Методы альтернативной коммуникации в работе с детьми с РАС. Науч.-метод. журн.

«Концепт», (39), 3336–3340. Электронный ресурс: – URL:http://e-koncept.ru/2017/970994.htm

7. Министерство образования и науки РК. (2025). Инклюзия в школах: 90% школ Казахстана создали условия…. Новости образования.Электронный ресурс: – URL:https://mektep.edu.kz/news/

8. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., DSM-5). Arlington, VA: APA.

9. Министерство здравоохранения РК. (2024). Минздрав РК: внедрён скрининговый тест на аутизм и увеличены кабинеты развития. Электронный ресурс: – URL:https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/

10. Всемирная организация здравоохранения. (2025). Autismspectrumdisorders. Fact sheet. (URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders).

11. Кузенкова, Л. М., Лашкова, А. В., Кольцова, А. В., & Дюкарева, Ю. Г. (2020). Рекомендации для родителей детей с РАС. Национальный мед. исслед. центр здоровья детей (Минздрав РФ). (URL: https://nczd.ru/wp-content/uploads/.../rekomend-roditelyam-det-ras-aut-2020.pdf).

12. Алехина, С. В. (2025). Инклюзивное образование: исследования и лучшие практики. Аутизм и нарушения развития, 23(3), 3–4. DOI:10.17759/autdd.2025230301.

13. Boyd B. A. et al. Comparative efficacy of LEAP, TEACCH and non-model-specific special education programs for preschoolers with autism spectrum disorders // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2014. – № 2 (44). – С. 366–380.

14. Mercer J. Examining DIR/Floortime TM as a treatment for children with autism spectrum disorders: A review of research and theory // Research on Social Work Practice. – 2017. – № 5 (27). – С. 625–635.

15. Ganz J. B. et al. Interaction of participant characteristics and type of AAC with individuals with ASD: A meta-analysis // American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities. 2014. – № 6 (119). – С. 516–535.

16. Kokina A., Kern L. Social Story interventions for students with autism spectrum disorders: A meta-analysis // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2010. – № 7 (40). – С. 812826.

17. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., DSM-5). Arlington, VA: APA.

18. Особенности разработки образовательного маршрута для школьников с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития — 2020. Том 18. № 1 | PsyJournals.ru, Электронный ресурс: – URL: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2020_n1/shargorodskaya

19. Шаргородская, Л. В. (2020). Особенности разработки образовательного маршрута для школьников с расстройствами аутистического спектра. Аутизм и нарушения развития, 18(1), 62–75. DOI:10.17759/autdd.2020180107.

ӘОЖ 376.1

АУТИЗМ СПЕКТРІ БҰЗЫЛҒАН БАЛАЛАРДЫҢ АТА-АНАЛАРЫНА АРНАЛҒАН ОНЛАЙН ҚОЛДАУ БАҒДАРЛАМАЛАРЫНЫҢ

Темірбекова Д.Е., магистрант
Ғылыми жетекші: Стельмах С.А., пс. ғ.к., профессор
С. Аманжолов атындағы ШҚУ, Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: danatemirbekovaa@mail.ru

Аутизм спектрі бұзылыстары (АСБ) бар балалардың саны соңғы жылдары айтарлықтай артты, бұл отбасыларға және білім беру жүйесіне қосымша міндеттерді жүктейді. АСБ бар балалар әлеуметтік қарым-қатынас пен коммуникацияда ерекшеленіп, мінез-құлықтың қайталанатын формаларын көрсетуі мүмкін. Осындай ерекшеліктерді ескере отырып, балалардың дамуын қолдау арнайы педагогикалық тәсілдерді, түзете-дамыту әдістерін және ата-аналардың белсенді қатысуын талап етеді.

Ата-аналар балалардың күнделікті өміріндегі негізгі қолдаушысы болғандықтан, олардың педагогикалық және психологиялық дайындығы ерекше маңызды. Ата-аналардың баланың даму ерекшеліктерін түсінуі, арнайы әдістерді меңгеруі және түзете-дамыту жұмыстарына қатысуы баланың әлеуметтік, когнитивтік және эмоционалдық дамуына тікелей әсер етеді. Сондықтан арнайы педагогика саласында ата-аналарды қолдау мәселесі ғылыми тұрғыдан өзекті болып табылады.

Сонымен қатар, соңғы жылдары ақпараттық-коммуникациялық технологиялардың дамуы педагогикалық қолдаудың жаңа формаларын, атап айтқанда онлайн бағдарламаларды пайдалануға мүмкіндік берді. Онлайн формат ата-аналарға қашықтықтан білім алу, тәжірибе алмасу, мамандардан кеңес алу және балалармен жүргізілетін түзете-дамыту жұмыстарын тиімді ұйымдастыруға жағдай жасайды. Бұл тәсіл әсіресе шалғай аймақтарда тұратын отбасылар үшін маңызды, себебі олар педагогикалық және психологиялық қолдауға қол жеткізу мүмкіндігіне ие болады.

Осыған байланысты аутизм спектрі бұзылған балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау бағдарламаларының педагогикалық негіздерін зерттеу қазіргі таңда арнайы педагогика және инклюзивті білім беру жүйесінде өзекті тақырып болып табылады.

Қысқаша әдебиеттік шолу

Ата-аналарды педагогикалық және психологиялық тұрғыдан қолдау қазіргі арнайы педагогикада маңызды бағыт болып табылады. Аутизм спектрі бұзылыстары бар балалардың дамуы ата-аналардың белсенді қатысуына, педагогикалық құзыреттілігіне және психологиялық тұрақтылығына тікелей байланысты [1][2].

Бектурова Ж. Ә. (2018) өзінің еңбегінде отбасы ортасында педагогикалық қолдаудың әдістерін сипаттайды, сондай-ақ ата-аналарды оқыту мен отбасымен білім беру мекемесі арасындағы ынтымақтастық жолдарын көрсетеді. Осы тұрғыдан қарағанда, ата-аналарды педагогикалық тұрғыдан қолдау – баланың

түзете-дамыту жұмыстарына тиімді қатысуының негізгі шарты болып табылады [1].

Халықаралық тәжірибелерде аутизмі бар балалардың ата-аналарын қолдаудың маңызды аспектілері зерттелген. Шоплер Е., Месибов Г. (1995) ата-аналарды түсіндіру, бағыттау және түзете-дамыту әдістерін меңгерту арқылы баланың әлеуметтік және коммуникативтік дағдыларының дамуына оң әсер етуін дәлелдеген [4].

Леонтьев А. Н. (1975) оқу әрекетіне бағытталған теориялық тұжырымдарында интерактивті және электрондық бағдарламалар арқылы білім берудің педагогикалық негізін көрсетеді. Бұл қазіргі замандағы қашықтықтан педагогикалық қолдау бағдарламаларын ұйымдастыру мен құрылымдау кезінде маңызды рөл атқарады [3].

Ақпараттық технологиялардың дамуы қашықтықтан қолдау бағдарламаларын енгізуге мүмкіндік берді. Бұл бағдарламалар ата-аналарға балалардың түзете-дамыту жұмыстарын тиімді ұйымдастыруға, педагогикалық дағдыларын жетілдіруге және психологиялық тұрақтылығын сақтауға жағдай жасайды. Сонымен қатар, қашықтықтан қолдау бағдарламалары балалардың әлеуметтік бейімделуін жақсартуға ықпал етеді [5][6].

Жалпы, әдебиеттер көрсеткендей, қашықтықтан қолдау бағдарламалары ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін арттырады, психологиялық күйзелісін төмендетеді, сонымен қатар балалардың дамуына және әлеуметтік бейімделуіне оң әсер етеді. Осы себептен қазіргі арнайы педагогика мен инклюзивті білім беру жүйесінде қашықтықтан қолдау бағдарламалары маңызды құрал ретінде қарастырылады.

Негізгі бөлім

1. Ата-аналарды педагогикалық қолдаудың өзектілігі

Аутизм спектрі бұзылыстары (АСБ) бар балалардың дамуы олардың отбасы ортасында алған педагогикалық және психологиялық қолдауға тығыз байланысты болып табылады. Ғылыми зерттеулер көрсеткендей, ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігінің жоғары болуы баланың әлеуметтік, когнитивтік және коммуникативтік дағдыларының қалыптасуына тікелей ықпал етеді [1].

Ата-аналарды педагогикалық қолдау – бұл педагогикалық интервенцияның динамикалық құралы, ол отбасы мүшелеріне баланың түзете-дамыту процесіне белсенді қатысуға, оның даму ерекшеліктерін түсінуге, арнайы түзете-дамыту әдістерін меңгеруге және психологиялық тұрақтылығын сақтауға мүмкіндік береді [2]. Мұндай қолдау баланың әлеуметтік бейімделуін арттырып, отбасындағы педагогикалық жағдайларды жүйелеуге жағдай жасайды.

Бектурова (2018) атап өткендей, отбасы ортасында педагогикалық қолдаудың жүйелі ұйымдастырылуы балалардың дамуына қажетті психологиялық және педагогикалық жағдайларды қалыптастыруға ықпал етеді [1].

2. Қашықтықтан қолдау бағдарламаларының педагогикалық негіздері

Қашықтықтан қолдау бағдарламалары ата-аналарды педагогикалық оқыту және психологиялық қолдау бағытында құрылымдалған білім беру құралдары

ретінде қарастырылады. Бұл бағдарламалардың педагогикалық негізі әрекет теориясы, отбасы педагогикасы және арнайы педагогика принциптері болып табылады [3].

Бағдарламалардың педагогикалық функциялары мынадай:

1. Педагогикалық мазмұнды жеткізу – аутизм спектрі бұзылыстарының ерекшеліктері, баланың даму заңдылықтары және түзете-дамыту әдістері туралы кешенді ақпарат беру;

2. Практикалық дағдыларды қалыптастыру – ата-аналарға күнделікті әрекеттер мен ойын сценарийлері арқылы баламен өзара әрекеттесуді тиімді ұйымдастыру қабілетін дамыту;

3. Психологиялық қолдау көрсету – ата-аналардың эмоционалды тұрақтылығын сақтау, күйзеліс деңгейін төмендету және мотивацияны арттыру;

4. Ақпараттық қамтамасыз ету – педагогикалық нұсқаулықтар, бейнематериалдар және әдістемелік ұсыныстар арқылы ата-аналардың білімін кеңейту [3][4].

Зерттеулер көрсеткендей, қашықтықтан қолдау бағдарламалары ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін жүйелі түрде арттырып, балалардың түзете-дамыту процесіне белсенді қатысуына мүмкіндік береді [5].

3. Бағдарламалардың құрылымы және ұйымдастырылуы

Қашықтықтан қолдау бағдарламалары әдетте төрт модульден тұрады:

1. Теориялық модуль – аутизм спектрі бұзылыстарының ерекшеліктері, баланың дамуының заңдылықтары, түзете-дамыту әдістері мен педагогикалық принциптерді қамтиды;

2. Практикалық модуль – күнделікті тапсырмалар, ойындар, жаттығулар арқылы ата-аналар практикалық дағдыларын меңгереді;

3. Диагностикалық модуль – балалардың дамуын бақылау және бағалау құралдары ұсынылады, нәтижесінде түзету жоспарларын нақтылау мүмкіндігі туады;

4. Қорытынды модуль және кері байланыс – бағдарламаның нәтижелері бойынша кері байланыс беру, қосымша кеңестер және түзету ұсыныстарын ұсыну [2][5].

Бұл құрылым ата-аналардың педагогикалық дағдыларын жүйелі меңгеруге, баланың әлеуметтік және коммуникативтік дамуын қолдауға мүмкіндік береді.

4. Ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін арттыру

Қашықтықтан қолдау бағдарламаларының негізгі мақсаты – ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін арттыру. Бағдарламалар келесі бағыттарға назар аударады:

1. Баланың даму ерекшеліктерін түсіну – әр баланың аутизм спектрі бұзылысына тән жеке ерекшеліктерін анықтау және түзете-дамыту стратегияларын таңдау;

2. Түзете-дамыту әдістерін меңгеру – күнделікті тұрмыстық және ойын әрекеттері арқылы баланың коммуникативтік, когнитивтік және әлеуметтік дағдыларын дамыту;

3. Эмоционалды қолдау көрсету – ата-аналарға баламен өзара әрекеттесу кезінде дұрыс психологиялық қолдау көрсету дағдыларын үйрету;

4. Күйзелісті төмендету және мотивацияны арттыру – эмоционалды дағдыларды дамыту және стресс деңгейін төмендету арқылы ата-аналардың психологиялық тұрақтылығын сақтау [4][6].

Шоплер мен Месибов (1995) атап өткендей, ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін арттыру арқылы балалардың әлеуметтік бейімделу деңгейі едәуір жақсарады [4].

5. Бағдарламалардың балалардың дамуына ықпалы

Ғылыми зерттеулер көрсеткендей, қашықтықтан қолдау бағдарламалары балалардың дамуына келесі жағымды әсер береді:

1. Әлеуметтік дағдылардың дамуы – балалар топта өзара әрекеттесу, эмоцияларын білдіру және әлеуметтік ережелерді сақтау дағдыларын үйренеді [5].

2. Коммуникативтік қабілеттердің жетілуі – ата-аналар үйреткен стратегиялар баланың сөздік қорын және сөйлеу әрекетін жақсартуға ықпал етеді [6].

3. Эмоционалды тұрақтылық – бағдарламалар ата-аналардың күйзелісін төмендетіп, балалардың психологиялық жай-күйіне оң әсерін тигізеді [2].

4. Түзете-дамыту әрекеттерін жүйелеу – ата-аналар нақты нұсқаулықтар арқылы күнделікті түзете-дамыту жұмыстарына белсенді қатыса алады [5].

Осылайша, қашықтықтан қолдау бағдарламалары балалардың мектепке және әлеуметтік ортаға бейімделуін жеңілдетеді, ата-аналарға күнделікті әрекеттерді бақылау және түзету үшін нақты құралдар береді.

Қорытынды

Қазіргі таңда аутизм спектрі бұзылыстары (АСБ) бар балалардың санының өсуі ата-аналарды педагогикалық және психологиялық қолдаудың өзектілігін айқындайды. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, ата-аналарды қолдау жүйесінің тиімділігі олардың педагогикалық құзыреттілігін арттыруға, баланың түзете-дамыту процесіне белсенді қатысуға және эмоционалды тұрақтылығын сақтауға тікелей байланысты.

Қашықтықтан қолдау бағдарламалары педагогикалық интервенцияның кешенді құралы ретінде қарастырылып, олардың құрылымы – теориялық, практикалық, диагностикалық және қорытынды блоктардан тұрады. Бұл бағдарламалар ата-аналарға балалардың дамуының ерекшеліктерін түсінуге, түзете-дамыту әдістерін меңгеруге, эмоционалды күйзелісін төмендетуге және күнделікті өзара әрекеттесуді тиімді ұйымдастыруға мүмкіндік береді [1][3][5].

Академиялық зерттеулер көрсеткендей, онлайн бағдарламалар арқылы ата-аналар баланың әлеуметтік, коммуникативтік және когнитивтік дағдыларын қолдауға қажетті педагогикалық дағдылар мен білім алады. Сонымен қатар, бұл бағдарламалар балалардың әлеуметтік бейімделуін жеңілдетіп, ата-аналардың психологиялық жай-күйін жақсартады [4][6].

Нәтижесінде, қашықтықтан қолдау бағдарламаларының педагогикалық негіздері арнайы педагогика және отбасы педагогикасының теориялық принциптеріне сүйенеді. Олар тек ата-аналарды оқытуға ғана емес, сонымен

қатар балалардың жеке даму траекториясын қолдауға бағытталған кешенді интервенция ретінде қызмет етеді. Бұл, өз кезегінде, ерекше білім беру қажеттіліктері бар балалардың дамуын жетілдіруге, әлеуметтік бейімделуін арттыруға және отбасының педагогикалық әлеуетін күшейтуге мүмкіндік береді.

Сондықтан болашақта қашықтықтан қолдау бағдарламаларын жетілдіру бағытында келесі аспектілерге назар аудару қажет:

1. Бағдарламалардың мазмұнын баланың жас ерекшелігі мен даму деңгейіне бейімдеу;
2. Ата-аналардың педагогикалық құзыреттілігін жүйелі түрде бағалау және мониторинг жүргізу;
3. Психологиялық қолдауды кешенді түрде қамтамасыз ету және эмоционалды күйзелісті азайту құралдарын енгізу;
4. Қосымша диагностикалық құралдар мен әдістемелерді енгізу арқылы түзете-дамыту процесінің тиімділігін арттыру [2][5].

Қашықтықтан қолдау бағдарламаларының педагогикалық негіздері қазіргі таңда ерекше білім беру саласында маңызды рөл атқарады. Олар ата-аналардың педагогикалық және психологиялық дайындығын арттыру арқылы АСБ бар балалардың кешенді дамуына және әлеуметтік бейімделуіне үлес қосады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Бектурова Ж. Ә. Арнайы педагогика негіздері. – Алматы, 2018.
2. Давыдов В. В. Білім беру психологиясы. – Алматы, 1996.
3. Леонтьев А. Н. Әрекет, сана және тұлға. – Алматы, 1975.
4. Шоплер Е., Месибов Г. Аутизмі бар отбасы мүшелеріне арналған түзете-дамыту әдістері. – Алматы, 1995.
5. Делл Х. Р., Ньютон Г. Р., Петрофф Ж. Д. Сыныптағы көмекші технологиялар: білім беру тәжірибесін жетілдіру. – Алматы, 2017.
6. О’Рейли М. Ф. (ред.) Ата-аналарға арналған түзете-дамыту бағдарламалары. – Алматы, 2018.

ӘОЖ 376.1

АУТИСТТІК СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛЫСЫ БАР БАЛАЛАРДЫҢ ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ: ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ТАЛДАУ

Тілеубек Ш.А., магистрант
Ғылыми жетекші: Стельмах С.А., пс. ғ. к., профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
e-mail: tleubekshyrak@gmail.com

Қазіргі уақытта ерекше білім беруді қажет ететін балалар санының артуы білім беру жүйесінің алдында жаңа міндеттер қойып отыр. Соның ішінде аутисттік спектр бұзылысы (АСБ) бар балалардың даму ерекшеліктерін зерттеу ерекше маңызға ие. Аутисттік спектр бұзылысы – бұл баланың ерте даму

кезеңінде байқалатын нейро-даму ерекшеліктерінің бірі болып табылады және әлеуметтік өзара әрекеттесу, коммуникация және мінез-құлық ерекшеліктерімен сипатталады. Бұл бұзылыстың негізгі белгілерінің бірі – қарым-қатынас пен әлеуметтік өзара әрекеттесу саласындағы тұрақты қиындықтар [1].

Аутисттік спектр бұзылысы бар балалар көбінесе қоршаған ортамен байланыс орнатуда қиындықтарға тап болады. Олар көзбен байланыс орнатудан қашуы мүмкін, әлеуметтік сигналдарды дұрыс түсінбеуі немесе эмоцияларын жеткілікті деңгейде білдіре алмауы мүмкін. Сонымен қатар мұндай балалардың сөйлеу тілінің дамуы әртүрлі деңгейде байқалады: кейбір балаларда сөйлеу тілі кеш дамиды немесе мүлдем қалыптаспайды, ал кейбір балаларда сөйлеу тілі сақталғанымен, оны әлеуметтік қарым-қатынас мақсатында тиімді пайдалану қиындық туғызады [2].

Ғылыми зерттеулер көрсеткендей, аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктерін зерттеу олардың әлеуметтік бейімделуін жақсартуға, білім беру процесіне тиімді қатысуына және қоғамға интеграциялануына ықпал етеді [3]. Сондықтан аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктерін психологиялық-педагогикалық тұрғыдан зерттеу арнайы педагогика мен психология ғылымының өзекті мәселелерінің бірі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты – аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктерін психологиялық-педагогикалық тұрғыдан талдау.

Зерттеу әдістері

Зерттеу кешенді ғылыми тәсіл негізінде ұйымдастырылды. Зерттеу барысында теориялық, эмпирикалық және статистикалық әдістер қолданылды. Мұндай көпқырлы әдістерді қолдану аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктерін жан-жақты зерттеуге мүмкіндік берді.

Зерттеудің алғашқы кезеңінде теориялық талдау жүргізілді. Бұл кезеңде психология, арнайы педагогика және дефектология саласындағы ғылыми әдебиеттер талданды. Теориялық талдау барысында аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың психологиялық даму ерекшеліктері, әлеуметтік өзара әрекеттесу мәселелері және коммуникативтік дағдылардың қалыптасу ерекшеліктері қарастырылды. Ғылыми дереккөздерді талдау зерттеу мәселесінің ғылыми негіздерін анықтауға және зерттеу бағытын нақтылауға мүмкіндік берді.

Эмпирикалық зерттеу барысында бірнеше негізгі әдістер қолданылды.

Бақылау әдісі зерттеудің негізгі әдістерінің бірі болды. Бұл әдіс балалардың табиғи ортадағы мінез-құлқын, қарым-қатынас ерекшеліктерін және әлеуметтік өзара әрекеттесуін зерттеуге мүмкіндік берді. Бақылау оқу сабақтары, ойын әрекеттері және күнделікті тұрмыстық жағдайлар кезінде жүргізілді. Бақылау барысында балалардың көзбен байланыс орнату жиілігі, сөйлеу тілін қолдану ерекшеліктері, эмоциялық реакциялары, құрдастарымен өзара әрекеттесу деңгейі және ересектермен қарым-қатынасы зерттелді.

Зерттеу барысында психологиялық-педагогикалық талдау әдісі де қолданылды. Бұл әдіс балалардың коммуникативтік дағдыларының даму деңгейін кешенді түрде бағалауға мүмкіндік берді. Психологиялық-педагогикалық талдау барысында балалардың танымдық процестері, эмоциялық реакциялары, мінез-құлық ерекшеліктері және әлеуметтік өзара әрекеттесу деңгейі қарастырылды. Сонымен қатар балалардың қарым-қатынасқа түсу белсенділігі және әлеуметтік жағдайларға реакциясы талданды.

Диагностикалық әдістер зерттеудің маңызды құрамдас бөлігі болды. Диагностика барысында балалардың сөйлеу тілі дамуы, вербалды және вербалды емес коммуникация ерекшеліктері, әлеуметтік өзара әрекеттесу дағдылары және эмоциялық жауап беру деңгейі анықталды. Диагностикалық жұмыстар барысында арнайы бақылау карталары, коммуникативтік дағдыларды бағалау шкалалары және педагогикалық диагностикалық тапсырмалар қолданылды.

Сонымен қатар зерттеу барысында әңгімелесу әдісі пайдаланылды. Бұл әдіс педагогтармен, дефектологтармен және психологтармен жүргізілген сұхбат арқылы жүзеге асырылды. Әңгімелесу барысында мамандардан аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктері, оқу процесінде кездесетін қиындықтары және түзету жұмыстарының тиімді әдістері туралы ақпарат алынды. Бұл әдіс зерттеу нәтижелерін тереңірек түсінуге мүмкіндік берді.

Зерттеудің маңызды әдістерінің бірі – педагогикалық эксперимент элементтері болды. Эксперимент барысында балалармен арнайы ұйымдастырылған түзету-дамыту сабақтары өткізілді. Бұл сабақтарда визуалды қолдау, ойын технологиялары, әлеуметтік әңгімелер және құрылымдалған оқыту әдістері қолданылды. Эксперимент барысында балалардың қарым-қатынас дағдыларының өзгеруі мен даму динамикасы жүйелі түрде бақыланды.

Сонымен қатар зерттеу барысында сауалнама әдісі қолданылды. Сауалнама ата-аналар мен педагогтар арасында жүргізілді. Сауалнама сұрақтары балалардың үй жағдайындағы қарым-қатынас ерекшеліктерін, олардың әлеуметтік мінез-құлқын және сөйлеу тілінің даму деңгейін анықтауға бағытталды.

Алынған мәліметтерді өңдеу барысында салыстырмалы талдау, жүйелеу және жалпылау әдістері қолданылды. Бұл әдістер зерттеу нәтижелерін талдауға және ғылыми қорытындылар жасауға мүмкіндік берді.

Зерттеу арнайы білім беру ұйымында жүргізілді. Зерттеуге мектепке дейінгі және бастауыш мектеп жасындағы аутисттік спектр бұзылысы бар балалар қатысты. Зерттеу барысында балалардың коммуникативтік дағдылары, әлеуметтік өзара әрекеттесу деңгейі және қарым-қатынас ерекшеліктері кешенді түрде талданды.

Нәтижелер

Жүргізілген зерттеу нәтижелері аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктері күрделі және көпқырлы сипатқа ие екенін көрсетті. Зерттеу барысында балалардың әлеуметтік өзара әрекеттесу,

вербалды және вербалды емес коммуникация салаларында бірқатар ерекшеліктер анықталды.

Ең алдымен балалардың көпшілігінде көзбен байланыс орнату деңгейінің төмен екені байқалды. Бақылау нәтижелері көрсеткендей, кейбір балалар әңгімелесушінің көзіне мүлдем қарамайды немесе көзбен байланыс өте қысқа уақытқа ғана орнатылады. Бұл жағдай балалардың әлеуметтік қарым-қатынасқа түсуіне айтарлықтай кедергі келтіреді. Көзбен байланыс – адамдар арасындағы коммуникацияның маңызды элементтерінің бірі болғандықтан, оның жеткіліксіз дамуы қарым-қатынас сапасына әсер етеді.

Зерттеу барысында вербалды қарым-қатынас саласында да бірқатар ерекшеліктер анықталды. Кейбір балаларда сөйлеу тілінің кеш дамуы байқалды. Сонымен қатар кейбір балаларда сөздік қордың шектеулі болуы және сөйлем құрауда қиындықтар кездесетіні анықталды. Бірқатар балаларда эхолалия құбылысы байқалды. Эхолалия – басқа адамның айтқан сөздерін немесе сөйлемдерін қайталау арқылы көрінетін ерекшелік [4]. Кей жағдайда бұл құбылыс баланың қарым-қатынас орнатуға деген талпынысы ретінде қарастырылуы мүмкін.

Вербалды емес қарым-қатынас саласында да белгілі бір қиындықтар анықталды. Балалардың көпшілігінде ым-ишара мен мимиканы қолдану шектеулі болды. Сонымен қатар эмоцияларды түсіну және білдіру барысында қиындықтар байқалды. Мысалы, кейбір балалар басқа адамның эмоциясын бет-әлпетіне қарап анықтай алмайды немесе өз эмоцияларын жеткілікті деңгейде көрсете алмайды.

Зерттеу нәтижелері балалардың әлеуметтік өзара әрекеттесуінде де қиындықтар бар екенін көрсетті. Балалардың көпшілігі құрдастарымен ойынға сирек қатысады және топтық әрекеттерден аулақ болуға бейім келеді. Көп жағдайда олар жеке әрекеттерді таңдауды жөн көреді немесе белгілі бір әрекеттерді қайта-қайта орындауға бейім болады.

Сонымен қатар зерттеу барысында балалардың кейбіреулерінде сенсорлық ерекшеліктер байқалды. Кейбір балалар дыбысқа, жарыққа немесе жанасуға жоғары сезімталдық танытты. Бұл ерекшеліктер де олардың қарым-қатынас процесіне әсер етуі мүмкін.

Талқылау

Зерттеу нәтижелері аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктері ғылыми әдебиеттерде сипатталған деректермен сәйкес келетінін көрсетті. Көптеген зерттеушілер аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың негізгі қиындықтары әлеуметтік өзара әрекеттесу және коммуникация саласында байқалатынын атап өтеді [5].

Аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктерін түсіндіруде нейропсихологиялық және психологиялық факторлар маңызды рөл атқарады. Ғалымдардың пікірінше, бұл балаларда әлеуметтік ақпаратты өңдеу процесі өзгеше жүзеге асады. Олар адамдардың эмоцияларын, ым-ишараларын және әлеуметтік сигналдарын түсінуде қиындықтарға тап болуы мүмкін.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, қарым-қатынас қиындықтары балалардың әлеуметтік бейімделуіне тікелей әсер етеді. Егер бала қарым-қатынасқа түсу барысында қиындықтарға тап болса, ол құрдастарымен ойынға қатысудан немесе топтық әрекеттерден бас тартуы мүмкін. Бұл жағдай өз кезегінде баланың әлеуметтік дағдыларының дамуын тежейді.

Сондықтан аутисттік спектр бұзылысы бар балалармен жұмыс барысында арнайы ұйымдастырылған психологиялық-педагогикалық қолдау қажет. Мұндай қолдау балалардың коммуникативтік дағдыларын дамытуға бағытталуы тиіс. Педагогикалық тәжірибеде визуалды қолдау әдістері, құрылымдалған оқыту, ойын технологиялары және әлеуметтік әңгімелер әдісі кеңінен қолданылады [6].

Визуалды қолдау әдістері балаларға ақпаратты жақсы түсінуге және өз әрекеттерін реттеуге көмектеседі. Ал құрылымдалған оқу ортасы балалардың оқу процесін жақсы меңгеруіне және әлеуметтік дағдыларды дамытуына мүмкіндік береді.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, жүйелі түрде жүргізілген түзету-дамыту жұмыстары балалардың қарым-қатынас дағдыларының біртіндеп дамуына оң әсер етеді. Бұл өз кезегінде олардың әлеуметтік бейімделуіне және білім беру процесіне белсенді қатысуына мүмкіндік береді.

Қорытынды

Жүргізілген зерттеу аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктері күрделі және көпқырлы сипатқа ие екенін көрсетті. Бұл балаларда әлеуметтік өзара әрекеттесу, вербалды және вербалды емес коммуникация салаларында белгілі бір қиындықтар байқалады.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, аутисттік спектр бұзылысы бар балалардың қарым-қатынас қиындықтары көбінесе көзбен байланыс орнату деңгейінің төмендігімен, сөйлеу тілінің жеткіліксіз дамуы мен эмоциялық түсініктің шектеулілігімен байланысты.

Сонымен қатар зерттеу нәтижелері арнайы ұйымдастырылған психологиялық-педагогикалық қолдаудың маңызды екенін дәлелдейді. Түзету-дамыту жұмыстары балалардың коммуникативтік дағдыларын дамытуға, әлеуметтік өзара әрекеттесуін жақсартуға және олардың қоғамға бейімделуіне мүмкіндік береді.

Осыған байланысты білім беру ұйымдарында аутисттік спектр бұзылысы бар балалармен жұмыс жүргізуде кешенді және жүйелі тәсілді қолдану қажет. Педагогтар, психологтар және ата-аналар арасындағы тығыз ынтымақтастық балалардың дамуына оң әсер етеді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. – М.: Педагогика, 1984.

2. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. – М.:Академия, 2003.

3. Никольская О.С. Аутизм: психологическая помощь. – М.: Теревинф, 2014.
4. Башина В.М. Детский аутизм. – М.: Медицина, 1999.
5. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции аутизма у детей. – М., 2007.
6. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. – СПб: Речь, 2012.
7. DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. – Washington: APA, 2013.
8. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: МГУ, 2006.
9. Волкова Л.С. Логопедия. – М.: Владос, 2009.
10. Назарова Н.М. Специальная педагогика. – М.: Академия, 2010.

УДК 376.37

НЕЙРОПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ СОГЛАСОВАНИЯ ЧИСЛИТЕЛЬНЫХ С СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫМИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ II УРОВНЯ

Уколова А.А.[1] , Зуева Е.П.[2] .
[1]ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
[2] КГУ «Специальный детский сад № 62» отдела образования по городу Усть-Каменогорску управления образования Восточно-Казахстанской области.
e-mail: ukolovaaleksandra3@gmail.com

Формирование грамматического строя речи является одной из приоритетных задач коррекционной логопедической работы с детьми дошкольного возраста, имеющими общее недоразвитие речи. Среди многочисленных грамматических категорий особую трудность для данной категории детей представляет согласование числительных с существительными - морфологическая операция, требующая одновременного учёта грамматического рода, числа и падежа именной группы. Трудности данного типа проявляются особенно ярко в условиях билингвального воспитания, характерного для казахстанских дошкольных учреждений, где ребёнок одновременно усваивает нормы двух разноструктурных языков [9].

Актуальность исследования определяется высокой распространённостью аграмматизма данного типа при ОНР II уровня, а также недостаточной разработанностью нейропедагогических подходов к его коррекции в отечественной специальной педагогике. Традиционные приёмы, ориентированные на слуховое восприятие и многократное повторение, не всегда обеспечивают устойчивый коррекционный эффект, поскольку не учитывают нейробиологические механизмы усвоения грамматических форм.

Целью исследования является экспериментально проверить эффективность нейропедагогических методов в коррекции нарушений согласования числительных с существительными у дошкольников с ОНР II уровня в условиях специального дошкольного учреждения. Достижение цели предполагало решение следующих задач: провести теоретический анализ проблемы; разработать диагностический инструментарий и осуществить констатирующий эксперимент; реализовать нейропедагогические коррекционные методы в экспериментальной группе; сравнить динамику результатов обеих групп по итогам контрольного эксперимента.

Овладение грамматическими нормами обеспечивает полноценное речевое общение, развитие связной речи и успешную подготовку ребёнка к дальнейшему обучению. Формирование грамматического строя речи занимает важное место в системе коррекционно-логопедической работы с детьми дошкольного возраста, имеющими общее недоразвитие речи. Данная морфологическая операция требует одновременного учёта рода, числа и падежа существительного, что представляет значительную сложность для дошкольников с речевой патологией. Наиболее выраженно такие нарушения проявляются в условиях билингвального воспитания, характерного для дошкольных организаций Казахстана, где ребёнок параллельно осваивает нормы двух разноструктурных языков [9].

Актуальность исследования обусловлена высокой распространённостью аграмматизмов данного типа у детей с ОНР II уровня, а также недостаточной разработанностью нейропедагогических подходов к их коррекции в отечественной специальной педагогике. Традиционные методы, основанные преимущественно на слуховом восприятии и многократном повторении речевого материала, не всегда обеспечивают устойчивый коррекционный результат, поскольку в недостаточной степени учитывают нейробиологические механизмы усвоения грамматических форм.

Цель исследования заключается в экспериментальной проверке эффективности нейропедагогических методов коррекции нарушений согласования числительных с существительными у дошкольников с ОНР II уровня в условиях специального дошкольного учреждения. Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи: провести теоретический анализ проблемы; разработать диагностический инструментарий и организовать констатирующий эксперимент; реализовать нейропедагогические коррекционные методы в экспериментальной группе; сопоставить динамику результатов контрольной и экспериментальной групп по итогам контрольного этапа исследования.

Общее недоразвитие речи II уровня по классификации Р.Е. Левиной характеризуется наличием зачатков фразовой речи при выраженном недоразвитии всех компонентов языковой системы: лексики, грамматического строя и фонетико-фонематических процессов. Дети данной категории используют простые двух- и трёхсловные высказывания, однако их речь остаётся малопонятной для окружающих и сопровождается многочисленными ошибками. Наблюдаются стойкие аграмматизмы: неправильное употребление

форм слов, пропуски предлогов, нарушения согласования слов в роде, числе и падеже, трудности построения предложений. Исследования последних лет подтверждают, что усвоение грамматических категорий, в том числе согласование числительных с существительными, у детей с ОНР II уровня формируется замедленно и требует целенаправленной коррекционно-логопедической работы [1, 2].

Нейропсихологические исследования фиксируют у детей с ОНР II уровня функциональную незрелость лобных долей, недостаточность кинестетического анализатора и несформированность межполушарного взаимодействия как биологическую основу речевых нарушений [3]. Согласование числительных с существительными требует параллельной работы левого полушария (грамматический выбор окончания) и правого (образная поддержка количественного концепта), поэтому дефицит межполушарного взаимодействия непосредственно сказывается на усвоении данной категории. Современные нейропедагогические исследования показывают, что целенаправленная сенсомоторная активация в сочетании с речевым заданием ускоряет формирование нейронных ансамблей, обеспечивающих грамматические операции [4, 5].

Исследования в области сенсорной интеграции Э.Дж. Айрес [10] и кинезиологический подход А.Л. Сиротюк [6] составляют нейропсихологическое основание применявшихся методов. Полисенсорная активация - одновременное задействование слуха, зрения, проприоцепции и эмоционального контекста - создаёт мультимодальный нейронный след грамматической формы, принципиально более прочный, чем след, формируемый при монокомпонентном воздействии. Особую значимость для настоящего исследования имеют работы казахстанских учёных Мусиной Гульмиры Бековой и Сейткали Гульнар Кажимовны, в которых обосновывается эффективность двигательно-речевых методов в коррекционной работе с дошкольниками, воспитывающимися в условиях казахстанского двуязычия: авторы показывают, что интеграция сенсомоторных приёмов в логопедические занятия существенно повышает устойчивость формируемых грамматических навыков у детей с речевыми нарушениями в билингвальной среде [9].

Исследование проводилось на базе КГУ «Специальный детский сад № 62» г. Усть-Каменогорска в 2025–2026 учебном году. В нём приняли участие 12 детей пятилетнего возраста с логопедическим заключением ОНР II уровня. Дети были разделены на контрольную (КГ, n=6) и экспериментальную (ЭГ, n=6) группы с учётом однородности речевых нарушений и возраста.

Для проведения констатирующего и контрольного экспериментов применялась диагностическая методика Н.В. Нищевой, адаптированная для исследования навыка согласования числительных с существительными [1]. Стимульный материал был представлен предметными картинками из «Альбома для логопеда» О.Б. Иншаковой [8] - одного из наиболее распространённых и стандартизированных диагностических пособий в российской и казахстанской логопедической практике. Диагностический материал включал шесть предметных наименований с различной родовой принадлежностью: кошка

(ж.р.), вагон (м.р.), письмо (ср.р.), яблоко (ср.р.), ручка (ж.р.), тетрадь (ж.р.). По каждому слову ребёнок образовывал сочетания с числительными 1, 2, 3, 7; в качестве наглядной опоры использовалась карточка с цифрами. Всего предъявлялось 30 диагностических проб на каждого ребёнка, каждый правильный ответ оценивался в 1 балл.

Результаты первичной диагностики продемонстрировали практически идентичный исходный уровень обеих групп: КГ - 64,2%, ЭГ - 63,7% правильных ответов (разница составила 0,5 пп), что подтверждает однородность выборки. В обеих группах зафиксирован схожий профиль ошибок: наибольшие затруднения вызывали формы с числительными «три» и «семь» при существительных среднего рода («письмо», «яблоко»), наименьшие - одушевлённые существительные женского рода с числительным «одна». Типичные ошибки: перенос окончания именительного падежа ед.ч. на форму родительного падежа мн.ч. («семь письмо», «семь вагон»); гиперкоррекционные формы («семь кошеков», «семь яблоков»); смешение окончаний при числительных 2-4 и 5-7.

Коррекционная программа реализовывалась в экспериментальной группе в течение восьми недель (16 занятий по 25-30 минут, 2 раза в неделю) и включала три нейропедагогических метода, последовательно сменявших друг друга по мере освоения навыка.

Метод 1. Упражнения на межполушарное взаимодействие. Ребёнок одновременно выполняет два разнородных действия: правой рукой указывает на картинку Иншаковой, левой - выкладывает фишки по числу предметов, и параллельно произносит числовое сочетание вслух. Нейропсихологический механизм: билатеральная нагрузка активирует мозолистое тело - структуру, обеспечивающую синхронизацию левого (речевого) и правого (образно-пространственного) полушарий. Для детей с ОНР, у которых межполушарные связи функционально недостаточны, данный приём создаёт целенаправленную «тренировку» этих связей и формирует устойчивую нейронную ассоциацию между количественным образом и грамматической формой [3, 6].

Метод 2. Кинезиологические упражнения. В речевое задание включаются перекрёстные движения, ритмические хлопки и пальчиковые пробы. Логопед задаёт ритм двумя хлопками, ребёнок синхронно произносит сочетание с выделением ударного окончания голосом и движением («ТРИ - ваго-НА»). Нейропсихологический механизм: кинезиологические упражнения активируют проприоцептивную систему и кинестетический анализатор, усиливают активность зоны Брока и премоторной коры. Грамматическая форма приобретает не только слуховой, но и телесно-кинестетический след, что существенно повышает устойчивость навыка к интерференции [6, 7].

Метод 3. Нейроигры и сенсомоторные упражнения. Реализуется через игровые ситуации с полисенсорной активацией: «Живые числа» (ребёнок с табличкой цифры встаёт при правильном стимуле), «Телеграф» (логопед выстукивает количество — ребёнок называет грамматическую форму), ролевой диалог «Рынок» с числительными в коммуникативном контексте. На завершающем этапе ребёнок составляет мини-рассказ по картинкам Иншаковой

с обязательным включением числительных. Нейропсихологический механизм: вовлечение нескольких сенсорных модальностей (слух, зрение, проприоцепция, эмоциональный контекст) создаёт мультимодальный нейронный след, который обеспечивает перенос навыка в самостоятельную речь [4, 10].

По завершении формирующего эксперимента была проведена повторная диагностика по той же методике с тем же стимульным материалом. Результаты представлены в столбчатой диаграмме (Рис. 1).

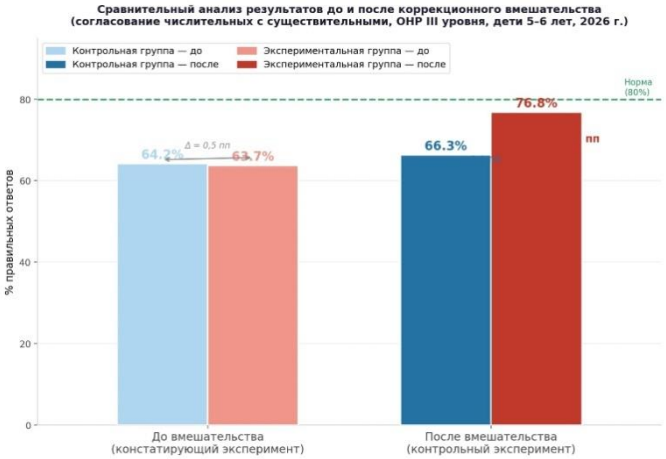


Рисунок 1 - Сравнительный анализ результатов до и после коррекционного вмешательства

В контрольной группе, занимавшейся по стандартной логопедической программе без применения нейропедагогических методов, зафиксирован незначительный прирост: с 64,2% до 66,3% (+2,1 пп). Столь умеренная динамика за 8 недель объясняется как ограниченными возможностями традиционной методики, так и объективной сложностью данной грамматической категории для детей 5 лет: в норме согласование числительных с существительными окончательно формируется лишь к 6-7 годам. Профиль ошибок в КГ остался практически неизменным.

В экспериментальной группе прирост составил 13,1 пп: с 63,7% до 76,8%. При том что на констатирующем этапе разница между группами не превышала 0,5 пп, по итогам контрольного эксперимента разрыв достиг 10,5 пп в пользу ЭГ. Прирост ЭГ в 6,2 раза превысил прирост КГ. Следует подчеркнуть, что итоговый показатель ЭГ (76,8%) не достигает нижней границы нормы (80%), что закономерно для детей пятилетнего возраста: полная нормализация согласования числительных в данном возрасте не является реалистичной задачей; значимым результатом служит именно выраженная положительная динамика на фоне контрольной группы.

Качественный анализ ошибок показал, что в ЭГ существенно сократились гиперкоррекционные формы («яблоков», «письмов») и смешение окончаний при числительных 2-4 и 5-7 - именно те типы ошибок, которые отражают несформированность глубинных механизмов грамматической репрезентации. В КГ данные ошибки сохранились в прежнем объёме. Наибольшая динамика в ЭГ отмечена по категориям мужского и среднего рода при числительных «три» и «семь» - позициям, вызывавшим наибольшие трудности на констатирующем

этапе, что свидетельствует о целевом характере нейропедагогического воздействия.

Проведённое в 2026 году исследование подтвердило эффективность нейропедагогических методов в коррекции нарушений согласования числительных с существительными у дошкольников пятилетнего возраста с ОНР. При практически идентичном исходном уровне (КГ - 64,2%, ЭГ - 63,7%, Δ = 0,5 пп) десятинедельное применение упражнений на межполушарное взаимодействие, кинезиологических техник и нейроигр обеспечило прирост в ЭГ 13,1 пп против 2,1 пп в КГ - в 6,2 раза больше.

Нейропсихологическое обоснование результатов связано с высокой нейропластичностью мозга в возрасте 5 лет и многоуровневым воздействием применявшихся методов: активацией мозолистого тела через билатеральные упражнения; формированием кинестетического следа через ритмические двигательные паттерны; созданием мультимодального нейронного следа через полисенсорные игровые ситуации. Совокупность этих механизмов обеспечивает подлинную интериоризацию грамматического навыка на уровне, доступном и результативном для детей 5 лет.

Практическая значимость работы состоит в том, что разработанная программа не требует специального оборудования, реализуема в условиях стандартного специального дошкольного учреждения и применима именно в старшей группе - возрасте, когда нейропластичность наиболее высока. Использование стандартизированных инструментов - методики Н.В. Нищевой и альбома О.Б. Иншаковой - обеспечивает воспроизводимость результатов и возможность их сравнения с данными других исследований.

Список использованной литературы

1. Нищева Н.В. Речевая карта ребёнка с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). — СПб.: Детство-Пресс, 2019. — 48 с.

2. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соболева А.В. Методика преодоления недостатков речи у детей дошкольного возраста. — М.: Владос, 2021. — 214 с.

3. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте: метод замещающего онтогенеза: учеб. пособие. — 11-е изд. — М.: Генезис, 2022. — 474 с.

4. Крупенчук О.И. Нейролоиопедия: нейронауки в логопедической практике. — СПб.: Литера, 2023. — 96 с.

5. Хомская Е.Д. Нейропсихология: учебник для вузов. — 5-е изд. — СПб.: Питер, 2020. — 496 с.

6. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и нейрофизиологическое сопровождение обучения. — М.: Сфера, 2020. — 288 с.

7. Деннисон П., Деннисон Г. Гимнастика мозга: полное руководство по образовательной кинезиологии / пер. с англ. — М.: Эксмо, 2021. — 240 с.

8. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. — 3-е изд., испр. — М.: Владос, 2019. — 280 с.

9. Мусина Г.Б., Сейткали Г.К. Особенности коррекционной работы с дошкольниками, имеющими нарушения речи, в условиях казахстанского билингвизма // Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Специальная педагогика». — 2022. — № 3 (70). — С. 45–53.

10. Айрес Э.Дж. Ребёнок и сенсорная интеграция: понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. Ю. Даре. — 3-е изд. — М.: Теревинф, 2021. — 272 с.

ӘОЖ 376.3

АСБ БАР БАЛАЛАРДА ЖАҒЫМСЫЗ МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚТЫҢ ҚАЛЫПТАСУ МЕХАНИЗМДЕРІ МЕН ПАЙДА БОЛУ СЕБЕПТЕРІ

Уразбекова А. Х., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскеменқ., Казақстан

Аутизм спектрі бұзылған балалардағы жағымсыз мінез-құлық отбасылар үшін де, осы санаттағы балалармен жұмыс істейтін мамандар үшін де өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Ашулану, агрессия және өзіне зиян келтіретін мінез-құлық аутизмнің белгілері емес екенін атап өту маңызды. Олар қарым-қатынас проблемалары болған кезде, баланың негізгі тапшылықтарға байланысты қиындықтары болған кезде пайда болады. Көптеген жағдайларда мұндай мінез құлық қиындықтары сәтті жеңіледі.

Біз проблемалық немесе жағымсыз мінез-құлық туралы айтатын болсақ, бұл мынаны білдіреді: бұл мінез-құлықты көрсететін адамның өзіне немесе айналасындағы адамдарға зиян тигізуі мүмкін; адамның білім алуына немесе оның қоғамға қатысуына кедергі келтіреді; оқшауланудың кез келген түріне әкеледі. Осылайша, жалпы мінез - құлық пен проблемалық мінез-құлық мүлдем басқа нәрсе. Проблемалық мінез-құлықтың негіздерін түсіну маңызды - бұл қажетсіз мінез-құлықты көрсететін адамға тиісті көмек пен қолдау көрсетуге мүмкіндік береді. Аутизмі бар, жағымсыз мінез-құлықты көрсететін бала өзін «жаман» ұстамайтынын есте ұстаған жөн. Бұл балаға көмектесуге жиі кедергі келтіретін және айналасындағыларды ашуландыратын бағалау шешімі. Сонымен қатар, бұл мінез-құлық қандай да бір қажеттілікті қанағаттандыруға тырысуы мүмкін. Көбінесе проблемалық мінез-құлық-бұл АСБ бар оқушыға қол жетімді қарым-қатынас тәсілі және ол белгілі бір дағдылардың болуына немесе болмауына байланысты.

Аутизм спектрі бұзылған балалардағы жағымсыз мінез-құлық полиэтиологиялық сипатта болады және өзара байланысты факторлар кешенінің әсерінен қалыптасады (1-сурет).

Биологиялық	• нейротрансмиттерлік жүйелердің бұзылуы, • сенсорлық дисфункция, • коморбидті күйлер
Психологиялық	• қарым-қатынасты орнатудағы қиыншылықтар, • эмоционалдық реттелу, • ақпаратты когнитивті өңдеу
Әлеуметтік ортаға байланысты	• оқытудың жеткіліксіз шарттары, • қоршаған адамдар тарапынан түсінбеушілік • ортаның жеткілікті түрде құрылымдалмауы

1 сурет - АСБ бар балалардағы жағымсыз мінез-құлықтың себептері

Осылайша, АСБ бар балалардағы жағымсыз мінез-құлықты оқшауланған проблема ретінде емес, биологиялық, психологиялық және әлеуметтік-экологиялық факторлардың өзара әрекеттесуінің нәтижесі ретінде қарастырған жөн. Бұл мінез-құлық себептерін жоюға, қоршаған ортаны бейімдеуге және өзара әрекеттесудің балама, әлеуметтік қолайлы тәсілдерін дамытуға бағытталған оны бағалау мен түзетуге кешенді және дараланған тәсілдің қажеттілігін көрсетеді.

Жағкымсыз мінез-құлық аутизм тән адамның өмір сүру деңгейіне айтарлықтай әсер етуі мүмкін. Негізгі жағымсыз аспектілер:

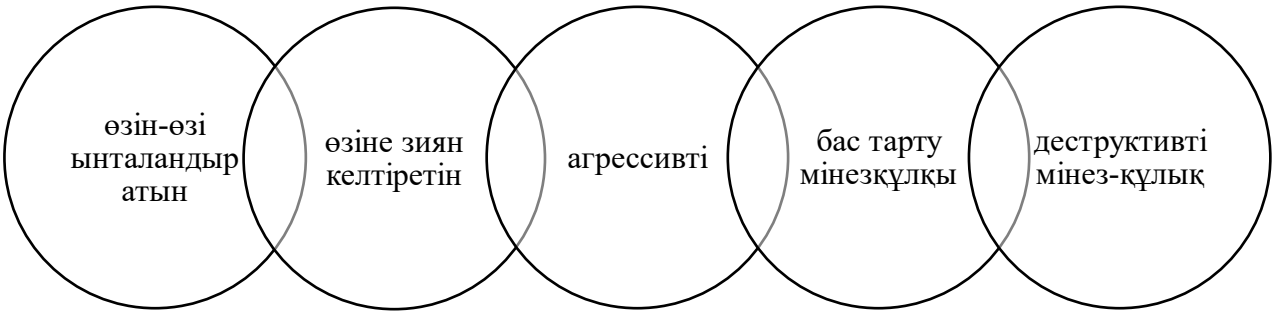
- оқу процесінің бұзылуы және дамудың тежелуі;

- бірлескен ойындардан, бос уақыт пен құрдастарымен оқудан бастап, жұмыс нұсқаларына, өмір сүру жағдайларына және қоғаммен өзара іс-әрекеттің толықтығына дейінгі өмірлік тәжірибе мен өсу мүмкіндіктерін шектеу;

- агрессия мен өзін-өзі зақымдау тәжірибесінің салдарынан жарақат алу және ауырсыну;

- депрессияда, стрессте, мазасыздықта, өзін-өзі бағалаудың төмендігімен және өзін-өзі бағалаудың болмауымен көрінетін психоэмоционалды жағдайдың нашарлауы.

АСБ бар балалардағы проблемалық мінез-құлық әр түрлі формада көрінуі мүмкін, олардың әрқайсысы түзетуге нақты көзқарасты қажет етеді (2 сурет).



2 сурет - Жағымсыз мінез-құлық типологиясына мыналар жатады

1. Агрессивті мінез-құлық

Агрессия-бұл АСБ-дағы жағымсыз мінез-құлықтың ең көп таралған түрлерінің бірі. Ол айналадағы адамдарға да, заттарға да бағытталуы мүмкін.

Көбінесе аутизммен ауыратын балалар өз отбасыларына агрессивті қылықтарын көрсетеді, орынсыз әрекет етуі мүмкін. АСБ және жағымсыз мінез-құлық, өкінішке орай, қатар жүреді. Бұл балалар ата-аналарын ренжіту үшін әдейі әрекет етеді дегенді білдірмейді. Олар өз тілектерін басқа жолмен білдіре алмайды, басқалардың назарын аудара алмайды немесе ауырсыну туралы хабарлай алмайды [1].

Коммуникация пен қарым-қатынас ашуланшақтықпен, заттарды таратумен, агрессиямен немесе тіпті өзін-өзі агрессиямен ауыстырылады. АСБ бар балалардағы жағымсыз мінез-құлық жаман әдетке ұқсас: оның әр көрінісімен ол балада күнделікті әдетке айналады [2].

2. Өзіне зиян келтіретін мінез-құлық

Өз-өзіне зиян келтіру-бұл өз денесіне зиян келтіретін кез-келген әрекет. Көбінесе АСБ бар балалар бастарын заттарға ұрады, бастарын қолдарымен ұрады, денелерін бір нәрсеге ұрады, өздерін ұрады, шымшып немесе тістейді, сонымен қатар саусақтарын көздеріне басады, шаштарын жұлып алады. Егер аутизм қосымша психиатриялық бұзылулармен бірге жүрсе, өзіне зиян келтірудің басқа түрлері болуы мүмкін. Бала теріні күйдіріп, кесіп, тіпті өз сүйектерін сындыруы мүмкін.

3. Стереотиптік мінез-құлық

Мінез-құлықтағы стереотиптік негізгі көріністерінің бірі болып табылады. Бала сыртқы әлеммен эмоционалды байланыс орнатуда қиындықтарға тап болады. Өзінің эмоционалды күйлерің білдіру және басқа адамдарды түсіну проблемалы болып болады. Тіпті жақын адамдарымен бірге бала эмоционалды байланыстарды орнатуда қиындықтарға тап болады, бірақ аутизм көбінесе бөгде адамдармен қарым-қатынаста көрінеді [2].

4. Истерика немесе эмоционалды жаралыстар

Өз ойын білдіре алмайтындықтан, балаларда жарылғыш мінез-құлық, мазасыздық, көңілсіздік болуы мүмкін. Қарым-қатынасы бұзылған балаларда проблемалық мінез-құлық байқалады. Көп жағдайда бұл олардың тәжірибелері мен ойлары туралы есеп бере алмайтындығынан болады. Бұл аутизммен ауыратын баланың өмір сапасына әсер етеді .

Қалаусыз, арандатушылық мінез - құлықтың әрқашан себептері бар. Мінез-құлықты функционалды бағалау әдісін егжей-тегжейлі қарастыруды бастамас бұрын, биологиялық және медициналық мәселелерді мінез-құлықтың себебі ретінде қарастыру қажет. Мысалы, баланың ауызша қабілеті шектеулі және сонымен бірге асқазан-ішек жолдарының проблемалары бар (аутизммен ауыратын адамдарда асқазан-ішек жолдарының проблемалары жиі кездеседі).

1) Сенсорлы себептер.

АСБ бар көптеген балалар дыбыстарға, жарыққа, иістерге, текстураларға немесе басқа сенсорлық тітіркендіргіштерге жоғары сезімталдыққа ие. Тым қатты дыбыстар, жарқын жарық немесе тіпті олар үшін жағымсыз текстуралар мен иістер дабыл қағып, агрессияның өршуіне, ашулануға немесе жанасудан аулақ болуға әкелуі мүмкін [3].

Кейбір әрекеттер пайда болған физикалық ауырсыну немесе ыңғайсыздық салдарынан жасалады және жалғасады, өйткені бала жағымсыз сезімдер

өткеннен кейін де өзіне назар аударады. Жағымсыз мінез-құлық эпизодының алдындағы факторлар анықталғаннан кейін, сыртқы жағымсыз ынталандыруды азайту немесе жою үшін құрылғыларды пайдалану ұсынылады – құлақ тығындары, құлаққаптар, перделер, күннен қорғайтын көзілдіріктер, түстерді қабылдауға ыңғайлы заттар.

2) Коммуникативті себептер.

АСБ-мен ауыратын адамдарға, әсіресе эмоционалдылығы жоғары балаларға өз тілектерін, қажеттіліктерін немесе эмоцияларын сөзбен жеткізу қиынға соғады [3]. АСБ бар балалардың қалаусыз мінез-құлқы қоршаған ортаға және жағдайдың мәнмәтініне тікелей байланысты. АСБ бар баланың не істейтінін және оған қол жеткізуге тырысатынының түпкі себебін терең түсінбестен, бұл мінез-құлықпен күресу өте қиын.

Біздің міндетіміз-алдымен баланың бізге өзінің қалаусыз мінез-құлқымен хабарлауға тырысатынын түсіну, содан кейін оның қажеттіліктерін неғұрлым бейімделгіш және функционалды түрде қанағаттандыруға мүмкіндігінше тезірек көмектесу. Ол үшін баланы мазасыздықтың немесе физикалық ыңғайсыздықтың себебін түсіндіруге үйрету керек. Бұл үшін арнайы қимылдарды, түсінікті, қарапайым сөздермен немесе суреттермен карталарды дайындауға болады. Немесе баланың сөйлеу дағдылары жеткілікті болса, бірнеше нақты, айқын сөз тіркестерін жаттықтыру.

3) Әлеуметтік себептер.

Әлеуметтік себептер әдетте назар аударуға деген ұмтылыспен байланысты-оң немесе теріс, бұл АСБ бар бала үшін маңызды емес. Сондай-ақ: кейбір адамдармен немесе жағдайлармен соқтығысудан аулақ болу; белгілі бір нысанды алу; қалаған жағдайда болу.

Аутизм спектріндегі адамдар құрдастарына қарағанда мазасыздық пен депрессиядан әлдеқайда көп зардап шегеді. Бір зерттеу көрсеткендей, депрессия аутист адамдарда аутизмі жоқ құрдастарына қарағанда 4 есе жиі кездеседі. Бұл факторлар проблемалық мінез-құлықта да маңызды рөл атқарады. Егер сіз басқа біреудің көзқарасын түсіну және өз эмоцияларыңызды сипаттай алмау мәселелерін қоссаңыз, онда жағдай одан да күрделі болады. Бұл олардың мінез-құлқына үнемі әсер етуі мүмкін өте күрделі психикалық денсаулық мәселелеріне тап болатынын білдіреді [4].

Өзін-өзі реттеу дағдыларының жетіспеушілігі де маңызды рөл атқарады. АСБ бар балалар эмоцияларды басқаруда қиындықтарға тап болуы мүмкін, бұл өткір және болжанбайтын реакцияларға әкеледі.

Мінез-құлық функциясы «неге бұл мінез-құлық орын алады» деген сұраққа жауап береді. Неліктен адамның бірдеңе істеп жатқанын түсіну қиын болуы мүмкін (мысалы, егер бұл өзін-өзі зақымдау немесе агрессия сияқты проблемалық мінез-құлық болса), бірақ оның артында әрқашан қандай да бір функция бар. Мінез-құлық бірнеше функцияны орындай алатынын ескеру маңызды. Мысалы, бала сыныптан кету және тапсырмаларды болдырмау үшін өзіне зиян келтіруді және ересектердің назарын аудару үшін ойын алаңында өзіне зиян келтіруді үйрене алады.

Адамның бірнеше рет көрсететін мінез-құлқы әрқашан қандай да бір мақсатқа қызмет етеді немесе ол үшін қандай да бір функцияны орындайды. Барлық адамдарға тән кез-келген мінез-құлықтың төрт негізгі функциясы бар. Адам әлеуметтік назар аудару немесе басқа адамдардан кез келген реакция алу үшін белгілі бір мінез-құлықты көрсете алады. АСБ бар балалардағы жағымсыз мінез-құлықтың көрінісі әртүрлі себептерге байланысты болуы мүмкін: мүмкін бала сіздің назарыңызды іздейді.

Балалар материалдық нәрсе алу немесе қалаған әрекетке қол жеткізу үшін жағымсыз мінез-құлықты көрсете алады. Мүмкін, бала бірдеңе алғысы келеді, немесе сіз одан бірдеңе сұрадыңыз, ол бас тартады .

Көбінесе мінез-құлықтың себебі-адам қандай да бір жағдайдан аулақ болғысы келеді немесе қашқақтайды. Мысалы, бала агрессияны көрсетуі мүмкін, сондықтан мұғалімдер оған оқу тапсырмаларын беруді тоқтатады, ал басқа бала сыныптастарымен көшеде ойнауға мәжбүр болмас үшін өзіне зиян келтіруі мүмкін [5].

Кейбір мінез-құлықтардың қызметі сыртқы факторлармен мүлдем байланысты емес, бірақ ішкі және бұл мінез-құлық қандай да бір түрде физиологиялық ләззат әкеледі, «өзін-өзі ынталандырады». Бұл мінез-құлықтың функциясы-жағымды немесе жағымсыз сезімдердің төмендеуі (мысалы, ауырсыну). Мысалы, бір бала алға-артқа тербеледі, өйткені бұл оған рахат сыйлайды, ал екінші бала үстелдің шетіне көгерген тізесін ысқылайды.

Қаншалықты көрінсе де, бала жағымсыз мінез-құлық арқылы өзінің сенсорлық қажеттіліктерін қанағаттандыра алады. Екі жағдайда да балалар назар аударуға немесе қалаған нәрсеге ұмтылмайды, өйткені олар тырыспайды және кейбір сыртқы талаптардан аулақ болады.

АСБ бар балалардың жағымсыз мінез-құлқы еш жерден пайда болмайды. Бұл қоршаған ортаға және жағдайдың мәнмәтініне тікелей байланысты. Дұрыс жауап беру тактикасын жасау үшін әр жағдайды анықтайтын оқиғалар бойынша егжей-тегжейлі талдау қажет. Көбінесе проблемалық жағдайға дайындық проблемалық мінез-құлыққа ең тиімді жауап болып табылады. Біз сондай-ақ балаларға олардың жағдайы мен мінез-құлқын реттеу үшін бұрынғы жағдайларды өзгерту стратегияларын қалай қолдануға болатынын үйретеміз.

Проблемалық мінез-құлық баланың өзін ренжіту, өзін-өзі қанағаттандырмау сезімін тудыруы мүмкін, сабақ кезінде үзілістерге, қоғамнан оқшауландыруға әкелуі мүмкін және кейбір жағдайларда қауіпсіздікке қауіп төндіруі мүмкін. Сондықтан проблемалық мінез құлықты түзету қажет.

Балаларға психикалық денсаулық мәселелеріне үнемі скрининг қажет, әсіресе проблемалық мінез-құлықтың жаңа түрлері пайда болған жағдайда. Бұл, ең алдымен, баланың мотивациясы төмендеген, тапсырмаларды орындауды және жұмысты аяқтауды тоқтатқан немесе депрессияның дамуы туралы айтуға болатын пассивті проблемалық мінез-құлықтың басқа түрлерін дамытқан жағдайларға қатысты.

Қазақстанда АСБ бар балаларға көмек көрсету жүйесі белсенді дамып келеді. Қазақстанның АСБ бар балаларға арналған қолданыстағы оңалту және түзету ұйымдарында дәрі-дәрмекпен түзетуден басқа оңалту көмегінің тоғыз

түрі ұсынылуы мүмкін: мінез-құлықты қолданбалы талдау (АВА-терапия), сенсорлық интеграция, логопедиялық көмек, нейропсихологиялық түзету, емдік дене шынықтыру (ЕДШ) және бейімделген дене шынықтыру (БДШ), арт-терапия, музыкалық терапия және саз терапиясы, жеке және топтық сабақтар, медициналық қолдау, мамандар мен ата-аналарды оқыту.

2020 жылы Қазақстанда алғаш рет аутизммен ауыратын баланың қарым-қатынасына, әлеуметтік өзара іс-әрекетіне және әлеуметтенуіне бағытталған отандық дамыту бағдарламасы әзірленді. Бағдарлама аутизмі бар балалармен дамытушылық жұмыстың нақты принциптерін ескере отырып құрылған: баламен жұмыс істеудегі психикалық жүктемені мөлшерлеу принципі, интегративті және дәйекті тәсіл. Аутизмді түзетудегі ең үлкен нәтижелерге бір уақытта бірнеше әдістерді қолдану арқылы қол жеткізуге болады.

Қазақстандық орталықтарда балалардың әлеуметтік өзара іс-әрекет, коммуникация дағдыларын дамытуға, сондай-ақ жағымсыз мінез-құлық нысандарымен жұмыс істеуге баса назар аударылады. Халықаралық ғылыми-дәлелді әдістер (АВА-терапия, сенсорлық интеграция, TEACCH және басқалары) қолданылады, сондай-ақ аутизмнің ауыр түрлерімен және мінез-құлқының бұзылуымен ауыратын балаларға арналған арнайы бағдарламалар әзірленуде.

Қазақстанда мінез-құлық талдаушылары, кәсіптік терапевттер, логопед-реабилитологтар, тьюторлар, баламалы коммуникация мамандары сияқты мамандардың саны шектеулі. Мұндай мамандардың болуы алғаш рет аутизмі бар балаларға арналған мемлекеттік орталықтарда қарастырылған.

АСБ бар балалардағы жағымсыз мінез-құлықты түзетуді тәжірибелі маман өзінің кураторының немесе супервайзерінің бақылауымен жүргізуі керек. Ата-аналардың қолдауына ие болған мамандардың дұрыс және дәйекті жұмысымен қажетсіз мінез-құлық пен аутизм синоним болып қалады.

Зерттеулер көрсеткендей, тиімділігі дәлелденген әдістерді қолдану арқылы жағымсыз мінез-құлықтың 98% - жоюға болады. Әрбір нақты адамның проблемалық мінез-құлқына нақты не себеп болатынын анықтау және мүмкіндігінше бұл жағдайлардан аулақ болу маңызды.

Осылайша, аутизм спектрі бұзылған балалардағы жағымсыз мінез-құлық оның себептерін, типологиясын және қалыптасу механизмдерін жан-жақты түсінуді қажет ететін күрделі құбылыс болып табылады. Проблемалық мінез-құлық аутизмнің ажырамас симптомы емес, қарым-қатынас дағдыларының, сенсорлық ерекшеліктердің, әлеуметтік қиындықтардың және басқа факторлардың жетіспеушілігінен туындайтынын атап өту маңызды.

Төрт негізгі функцияны анықтауға негізделген мінез-құлықты талдаудың функционалды тәсілі (назар аудару, қалағанға қол жеткізу, қажетсізден аулақ болу және сенсорлық ынталандыру) тиімді түзету стратегияларын жасауға мүмкіндік береді. Қазақстан Республикасында АСБ бар балаларға көмек көрсету жүйесі белсенді дамып келеді, оның ішінде жағымсыз мінез-құлықпен жұмыс істеудің ғылыми негізделген әдістерін қолдану, бұл осы санаттағы балалардың әлеуметтік бейімделу мүмкіндіктеріне қатысты оптимистік болжам жасауға негіз береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Нежелательное поведение у детей с РАС: как определить причину? // Школа Юлии Эрц. Электронный ресурс: – URL:https://aba-kurs.com/blog/prichiny-nezhelatelnogo-povedeniya-u-detey-s-ras/
2. Аутизм у детей – признаки, симптомы, причины и диагностика // SM Doctor. Электронный ресурс: – URL:https://www.smdoctor.ru/disease/autizm/
3. Нежелательное поведение у аутистов: причины, проблемы, решение // Autism-MMC. – 2025. – 10 марта. Электронный ресурс: – URL:https://www.autism-mmc.ru/autism-general/undesirable-behavior/
4. Пять стратегий для профилактики проблемного поведения в школе // Аутизм.Энциклопедия. Электронный ресурс: – URL:https://autismjournal.help/articles/pyat-strategiy-dlya-profilaktiki-problemnogo-povedeniya-v-shkole
5. Морозова, Т. Развитие сенсорной интеграции у детей с аутизмом / Т. Морозова, С. Довбня // Фонд «Обнаженные сердца». – 2024. Электронный ресурс: – URL:https://nakedheart.online

УДК 376.1

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ДЕТСКИХ РИСУНКОВ КАК СПОСОБ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА С ЗПР (ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ)

Ушакова А.А.[1], Жампеисова М.В.[2]
[1]Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
[2]КГУ «Специальный детский сад 61» г. Усть-Каменогорск", Казахстан

В современных условиях развития системы образования Республики Казахстан особое внимание уделяется вопросам раннего выявления и психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, включая детей с задержкой психического развития (ЗПР). Как отмечает А.З. Алипбек, инклюзивное образование в Казахстане ориентировано не только на обеспечение доступности обучения, но и на создание условий для всестороннего развития личности ребенка, включая его эмоционально-личностную сферу [1].

Дошкольный возраст, по мнению В.И. Лубовского, является критически важным этапом психического развития, в котором формируются базовые компоненты эмоционально-волевой сферы и закладываются основы социальной адаптации [2]. При этом исследователь подчеркивает, что у детей с задержкой психического развития наблюдается замедленный темп формирования эмоциональных процессов, недостаточная дифференцированность переживаний и трудности в их осознании и выражении

[2]. Это существенно ограничивает возможности использования вербальных методов диагностики внутреннего состояния таких детей.

В связи с этим возрастает значение анализа продуктов деятельности ребенка. М.В. Киселёва рассматривает детский рисунок как универсальное средство самовыражения, через которое ребенок передает свое эмоциональное состояние, переживания и отношение к окружающему миру [3]. Аналогичной позиции придерживается Л.С. Выготский, который указывал, что в детском творчестве «ребенок не копирует действительность, а выражает свое отношение к ней», отражая в продуктивной деятельности особенности своего внутреннего опыта [4].

С точки зрения арт-терапевтического подхода, А.И. Копытин отмечает, что интерпретация детских рисунков позволяет выявлять скрытые эмоциональные переживания, уровень тревожности и особенности межличностных отношений ребенка, особенно в тех случаях, когда он испытывает трудности в вербализации своих состояний [5]. При этом автор подчеркивает, что для детей с ЗПР данный метод является особенно ценным, поскольку их речевое развитие часто не позволяет в полной мере отразить внутренние переживания.

Таким образом, как показывают исследования ученых, интерпретация детских рисунков выступает не только средством художественного анализа, но и эффективным диагностическим инструментом, позволяющим выявить внутреннее состояние ребенка. Это приобретает особую значимость в работе с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития, для которых характерны трудности эмоционального самовыражения.

Следовательно цель данной статьи — теоретическое обоснование возможностей интерпретации детских рисунков как средства диагностики эмоционального состояния детей дошкольного возраста с ЗПР.

Изучив данные, можно утверждать, что посредством через изобразительную деятельность ребёнок неосознанно отражает свои эмоции, отношение к себе и окружающему миру, а также особенности социального взаимодействия. Анализ рисунка в этом контексте позволяет выявить целый комплекс психологических характеристик, имеющих диагностическое значение.

Так, наличие сильного нажима, множественной штриховки, повторного обведения линий, а также использование преимущественно тёмных цветов (чёрного, серого, коричневого) может свидетельствовать о повышенной тревожности, внутреннем напряжении или эмоциональном дискомфорте. Подобные графические особенности нередко указывают на неустойчивость эмоциональной сферы и трудности в регуляции переживаний. В свою очередь, проявления страхов могут находить отражение в уменьшенных размерах изображаемых фигур, их изолированности, отсутствии взаимодействия с другими объектами или персонажами. Иногда ребёнок может располагать значимые элементы на расстоянии или вовсе избегать их изображения, что также может свидетельствовать о наличии внутреннего напряжения или переживаний.

Важным диагностическим показателем является самооценка ребёнка, которая также может быть косвенно выявлена через особенности рисунка. Маленький размер изображения человека, особенно если он значительно уступает другим объектам, может указывать на заниженную самооценку, чувство неуверенности или незначимости. Аналогичное значение имеет расположение фигуры в углу листа или на его периферии — это может свидетельствовать о стремлении «уйти в тень», избегании внимания, ощущении собственной неуверенности в социальном пространстве. В то же время чрезмерно крупные изображения могут говорить о компенсаторных тенденциях или завышенной самооценке, однако в случае детей с ЗПР чаще наблюдаются именно заниженные показатели.

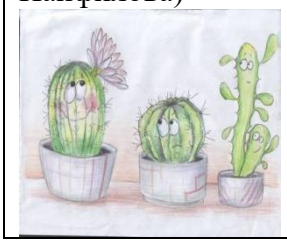
Уровень уверенности ребёнка также находит отражение в характере линий и способе выполнения рисунка. Неуверенные, прерывистые, дрожащие линии, частые исправления, стирание и повторное прорисовывание элементов свидетельствуют о недостаточной сформированности произвольной регуляции, неуверенности в собственных действиях и страхе допустить ошибку. Такие особенности могут быть связаны как с эмоциональными трудностями, так и с недостаточным развитием моторных навыков, однако в совокупности с другими признаками они позволяют судить о сниженной уверенности ребёнка в себе.

Особое значение имеет анализ особенностей межличностных отношений, отражённых в рисунке. Отсутствие значимых фигур (например, членов семьи), их минимальное количество или формальное изображение может указывать на трудности в установлении эмоциональных связей или на недостаточную значимость этих отношений для ребёнка. Важным показателем является и дистанция между персонажами: значительное расстояние, отсутствие контакта, разобщённость фигур могут свидетельствовать о чувстве одиночества, отчуждённости или наличии конфликтных отношений. Напротив, близкое расположение фигур, их взаимодействие, наличие совместной деятельности обычно указывает на благоприятный характер межличностных связей.

Таким образом, детский рисунок выступает своеобразным проективным инструментом, позволяющим выявить особенности эмоционального состояния, самооценки, уровня уверенности и межличностных отношений ребёнка. Комплексный анализ указанных параметров даёт возможность глубже понять внутренний мир ребёнка, особенно в случаях, когда он испытывает трудности в вербальном выражении своих переживаний, что имеет особую значимость в работе с детьми с задержкой психического развития.

В связи с этим возникает потребность в подборе адекватного диагностического инструментария, позволяющего не только зафиксировать выявленные особенности, но и получить объективные данные о состоянии эмоционально-волевой сферы ребёнка. Представляем для обзора, 2 проективные методики, отображенные в таблице 1.

Таблица 1 - Проективные методики

Методика	Цель	Применение	Выявляемые критерии
Дом – Дерево – Человек (Дж. Бак)	Диагностика эмоционально-волевой сферы ребёнка и особенностей внутреннего мира	Анализ рисунков ребёнка на предмет эмоциональных переживаний, самооценки и межличностных отношений	Уровень тревожности, эмоциональная устойчивость, способы эмоциональной защиты, характер межличностных отношений, наличие внутренних конфликтов
Кактус (М. А. Панфилова) 	Исследование агрессивности, эмоционального напряжения и саморегуляции	Рисуночное задание для выявления бессознательных проявлений агрессии и напряжения	Уровень внутренней и внешней агрессии, эмоциональное напряжение, импульсивность, способность к контролю эмоций

Рассмотренные проективные методики, направленные на диагностику эмоционально-волевой сферы, позволяют не только зафиксировать отдельные проявления психических процессов, но и выявить их скрытые, зачастую неосознаваемые компоненты. Именно в этом заключается их ключевая ценность: через интерпретацию символических и поведенческих реакций они дают более целостное представление о внутреннем состоянии личности. В этой связи логично перейти к анализу того, какие именно характеристики и особенности эмоционально-волевой сферы могут быть выявлены с помощью данных методик (таб. 2).

Таблица 2 - Критерии анализа рисунков детей с ЗПР

Критерий	Проявления	Психолого-педагогическая интерпретация
Уровень детализации	Схематичность изображений; отсутствие второстепенных и даже значимых деталей (пальцы, уши, одежда); упрощённые формы	Свидетельствует о недостаточном уровне развития познавательных процессов (анализа, синтеза), сниженной наблюдательности и бедности представлений об окружающем мире
Целостность образа	Фрагментарность рисунка; «разорванность» частей объекта; отсутствие логической связи между элементами	Указывает на несформированность целостного восприятия и трудности в организации образа
Пропорциональность изображения	Нарушение пропорций (большая голова, маленькое тело); деформация частей; искажение формы объектов	Отражает трудности пространственного анализа и недостаточное развитие зрительно-моторной координации

Цветовое решение	Ограниченное использование цветов (1–2 цвета); предпочтение тёмных (чёрный, коричневый, серый); отсутствие цветового разнообразия	Может свидетельствовать о сниженной эмоциональной выразительности, тревожности, бедности эмоционального опыта
Пространственная организация	Отсутствие фона; «висящие» в пространстве фигуры; хаотичное расположение элементов; отсутствие линии земли	Указывает на несформированность пространственных представлений и трудности ориентировки на листе
Композиция рисунка	Центрирование или смещение изображения; неравномерное заполнение листа; большое количество пустого пространства	Связано с особенностями саморегуляции и планирования деятельности
Изображение человека	Отсутствие частей тела; примитивное изображение; статичность; нарушение схемы тела	Отражает уровень представлений о собственном теле и уровень психического развития в целом
Эмоциональная выразительность	Отсутствие мимики; «пустые» лица; либо чрезмерно акцентированные элементы (глаза, зубы, рот)	Свидетельствует о трудностях эмоционального восприятия и выражения, возможной тревожности или внутреннем напряжении
Сюжетность	Отсутствие сюжета; одиночные объекты; примитивные или повторяющиеся темы	Указывает на ограниченность воображения и социального опыта
Динамика изображения	Статичность фигур; отсутствие движения и взаимодействия	Свидетельствует о низком уровне развития воображения и эмоциональной вовлеченности
Линия и нажим	Слабый или чрезмерно сильный нажим; прерывистые или неуверенные линии	Отражает уровень моторного развития, а также эмоциональное состояние (неуверенность, тревожность, напряжение)
Самостоятельность выполнения	Частое обращение за помощью; копирование; затруднения в начале работы	Указывает на низкий уровень самостоятельности и недостаточную сформированность произвольной регуляции деятельности

Проведённый анализ показывает, что интерпретация детских рисунков представляет собой эффективный и доступный диагностический инструмент в работе с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития. В условиях, когда вербальные методы диагностики существенно ограничены вследствие недоразвития речи и трудностей эмоционального самовыражения, изобразительная деятельность открывает возможность для выявления скрытых

переживаний, особенностей самооценки, уровня тревожности и характера межличностных отношений ребёнка.

Применение проективных методик «Дом — Дерево — Человек» и «Кактус» в совокупности с системным анализом графических характеристик рисунка — нажима, линий, цветового решения, пространственной организации, детализации и сюжетности — позволяет составить целостное представление о психоэмоциональном состоянии ребёнка с ЗПР. Выявленные диагностические критерии могут служить основой для разработки индивидуальных маршрутов коррекционно-развивающей работы и своевременного оказания психолого-педагогической помощи.

Таким образом, включение анализа продуктов изобразительной деятельности в диагностический арсенал педагога-дефектолога и психолога не только расширяет возможности изучения внутреннего мира ребёнка с ЗПР, но и способствует повышению эффективности коррекционного сопровождения в целом. Перспективным направлением дальнейших исследований является разработка стандартизированных протоколов анализа детских рисунков с учётом специфики различных форм ЗПР.

УДК376.1

СПЕЦИФИКА ОЦЕНКИ ДЕТЕЙ ПО МКФ (ДОМЕН B176 УМСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ СЛОЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ) ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ИНТЕРВЕНЦИЙ

Худяков А.А., студент 3 курса ОП6В01904 - Эргопедагогика
Научный руководитель: Мацкевич И.К., к. пс. н.,профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
E-mail: alexanderkhudyakov2005@gmail.com

Своевременная оценка различных компонентов домена b176 позволяет выявить неравномерность формирования двигательных программ, трудности последовательности, переключения, имитации, конструктивной деятельности и использования предметов по назначению, а также спрогнозировать направления коррекционно-развивающей работы. Подобные особенности особенно значимы в контексте детей с расстройствами аутистического спектра и другими вариантами нарушений развития, так как напрямую влияют на уровень адаптации и успешность развития.

*Цель*исследования определяется поиском значимых показателей в оценке домена b176 для планирования коррекционно-развивающей помощи детям

Для этого была проведены: диагностика с помощью функциональных проб, анализ полученных данных с выделением сильных и слабых сторон праксиса, неравномерности сформированных навыков, оценка по МКФ и прогнозирование интервенций.

Описание исследования и обоснование выбора методов:

Для исследования были выбраны 3 ребенка с ЗПР. Исследование проводилось на базе “Абилитационный центр для детей с ментальными нарушениями BlueFox” г. Усть-Каменогорска.

В исследовании использовался функциональный подход к оценке праксиса в рамках домена b176 МКФ. Были выбраны практико-ориентированные пробы, указанные в Таблице 1, отражающие реальные виды детской активности (бытовые цепочки действий, использование предметов по назначению, одевание/раздевание, имитация движений, конструктивные задания и серийные движения). Всего в таблице представлено 7 функциональных проб, каждая из которых оценивается в диапазоне от 0 до 5 баллов. Общие (итоговые) баллы суммируются в диапазоне от 0 до 35 баллов.

Пробы через сюжетно ролевые игры не были использованы, так как не соответствовали психологическому возрасту детей. В соответствии с возрастом были подобраны пробы с предметным манипулированием.

Применение ряда стандартизированных методик ограничено требованиями к квалификации специалиста и наличию лицензированных материалов, поэтому в рамках данного исследования использовались функциональные пробы, не требующие специальной сертификации, но обладающие достаточной диагностической информативностью.

Результаты исследования

Для проведения исследования использовалась группа функциональных проб для оценки праксиса.

Таблица 1 – Группы функциональных проб для оценки праксиса (b176) у детей раннего и дошкольного возраста

№	Группа / вид праксиса	Самые частые функциональные пробы (0–5 лет)	Что именно оценивается
1	Идеаторный праксис	• Самостоятельно поест (4–6 шагов) • Берёт ложку сам • Зачерпывает еду • Подносит ко рту • Ставит ложку обратно • Вытирается или умывается	Замысел действия, понимание последовательности, выбор предметов
2	Идеомоторный праксис	• Сделай как я (имитация 3–5 движений) • Хлопни в ладоши • Подними руки • Постучи по столу	Умение перевести идею в движение, точность имитации
3	Конструктивный праксис	• Построй башню / мостик / домик из кубиков (по образцу и по памяти) • Сложи простую пирамидку по цвету/размеру • Сделай дорожку из кубиков • Сортировка предметов по определённым местам	Пространственное планирование, соотнесение частей
4	Одевание / раздевание	• Надень / сними носки • Надень шапку • Надень куртку (сначала без	Последовательность, ориентация предмета на теле

№	Группа / вид праксиса	Самые частые функциональные пробы (0–5 лет)	Что именно оценивается
		молнии/пуговиц, потом с ними) • Надень/сними обувь	
5	Бытовые цепочки действий	• Помой руки → вытри → повесь полотенце • Собери игрушки в коробку → закрой → отнеси на полку • Достань книгу → открой → покажи картинку	Многоступенчатость, завершение цикла, переключение
6	Орудийные действия	• Использует столовые приборы • Пьёт из кружки без проливания • Открывает/закрывает баночку • Вытирается полотенцем • Нарисуй кружок → закрась	Правильное использование предмета по назначению
7	Динамический праксис / серийные движения	• Кулак → ребро → ладонь (3–5 повторений) • Кулак → кольцо → ладонь • Хлопок → кулак → щёлк пальцами	Переключение программ движений, торможение предыдущей программы

*Описание результатов оценки*проведено для троих детей. Полное описание представлено для одного ребенка, два других случая представлены в формате результатов и выводов.

Ребёнок: Арлан (3 года 10 месяцев). Диагноз: задержка психического развития (ЗПР).

Описание поведения: В поведении наблюдаются стимминг в виде звукового сопровождения - мычания, крики. Наблюдается общее недоразвитие речи (Понимает речь, но отсутствует вербальное общение, не умеет надувать щёки, слабая артикуляции, не умеет делать щелчок языком). Нетерпелив, не любит ждать своей очереди на занятиях. Неусидчив (в среднем удерживает внимания 8-12 минут, не повторяет задания). Его привлекает разная работа с мелкой моторикой (рисование, закрашивание, лепка и другое).

Таблица 2 - Результаты оценивания функциональных проб Арлана

Оцениваемый праксис	Описание выполнены/не выполненных действий	Балл
1. Идеаторный праксис	Самостоятельно, уверенно, без ошибок последовательности (4–6 шагов)	5
2. Идеомоторный праксис	2 шага самостоятельно, дальше – требуется помощь	2
3. Конструктивный праксис	Самостоятельно, правильно ориентирует предмет	5
4. Одевание / раздевание	Самостоятельно, правильно ориентирует предмет	5
5. Бытовые цепочки действий	Самостоятельно, уверенно, без ошибок последовательности (4–6 шагов)	5
6. Орудийные действия	Самостоятельно, правильно использует предмет	5
7. Динамический праксис / серийные движения	Только 1–2 элемента, дальше путает	1
Итоговый бал		28

На основании результатов функциональных проб и итогового балла проведено кодирование по домену b176 – умственные функции

последовательных сложных движений. Полученный результат соответствует квалификатору b176.1 – Лёгкие нарушения (5-24%).

Результаты оценки: У Арлана выявлена выраженная неравномерность формирования компонентов праксиса. Наиболее сохранными являются: идеаторный праксис, конструктивный праксис, бытовые цепочки действий, орудийные действия, навыки одевания/раздевания. Ребёнок уверенно выполняет многошаговые действия, правильно использует предметы по назначению, ориентируется в пространственной организации действий и сохраняет последовательность программы при опоре на реальные предметы.

Наиболее выраженные трудности отмечаются в: динамическом праксисе, идеомоторном праксисе. Арлан способен выполнить только 1–2 элемента серийной программы, после чего теряет последовательность. При имитации движений перевод словесной инструкции или образца в движение ограничен 1–2 шагами и требует помощи.

*Вывод***.** При сохранности предметно-практической деятельности и понимания замысла действия выявляется дефицит моторного программирования, переключения двигательных программ и удержания серийной структуры движения. Имеется частичное нарушение регуляторного компонента при сохранной смысловой структуре действия. Коррекционные направления: развитие серийных движений, подражательных навыков, произвольного моторного контроля.

Ребёнок: Таир (4 года 8 месяцев). Диагноз задержка психического развития (ЗПР).

Таблица 3 - Результаты оценивания функциональных проб Таира

Оцениваемый праксис	Описание выполнены/не выполненных действий	Балл
1. Идеаторный праксис	Выполняет 3–4 шага, нужна 1–2 подсказки/демонстрации	3
2. Идеомоторный праксис	Только 1 шаг, или использует предметы не по назначению	1
3. Конструктивный праксис	Нужна демонстрация, + вербальная помощь	3
4. Одевание / раздевание	Нужна демонстрация + вербальная помощь	3
5. Бытовые цепочки действий	Самостоятельно, уверенно, без ошибок последовательности (4–6 шагов)	5
6. Орудийные действия	Не зачерпывает еду ложкой. Не умеет вытираться полотенцем. Умеет открывать/закрывать баночку	2
7. Динамический праксис / серийные движения	Только 1–2 элемента, дальше путает	1
Итоговый бал		18

*Вывод***:** Нарушение затрагивает как программирование, так и реализацию моторного акта. Наблюдается дефицит: формирования замысла действия, перевода инструкции в движение, серийной организации, предметной функции действия. Имеется выраженное снижение умственных функций последовательных сложных движений по сравнению с другими детьми группы. Коррекционные направления: развитие базовых орудийных действий,

формирование подражательных навыков, постепенное построение серийных программ, тренировку произвольного контроля и удержания алгоритма.

Ребёнок: Рамазан (4 года 9 месяцев). Диагноз задержка психического развития (ЗПР).

Таблица 4 - Результаты оценивания функциональных проб Рамазана

Оцениваемый праксис	Описание выполнены/не выполненных действий	Балл
1. Идеаторный праксис	Самостоятельно, уверенно, без ошибок последовательности (4–6 шагов)	5
2. Идеомоторный праксис	Только 1 шаг, или использует предметы не по назначению	1
3. Конструктивный праксис	Самостоятельно, но с 1–2 мелкими ошибками (замедленно)	4
4. Одевание / раздевание	Нужна демонстрация + вербальная помощь	3
5. Бытовые цепочки действий	Самостоятельно, уверенно, без ошибок последовательности (4–6 шагов)	5
6. Орудийные действия	Самостоятельно, правильно использует предмет	5
7. Динамический праксис / серийные движения	Только 1–2 элемента, дальше путает	1
Итоговый бал		24

*Вывод***.** Структура нарушений сходна с Арланом, однако в большей степени выражена зависимость от демонстрации при одевании и более выражены трудности имитации. Имеется сохранность смыслового и предметного компонента при недостаточной сформированности: внутренней моторной программы, переключения двигательных актов, произвольной регуляции серийных движений. Коррекционные направления: развитие идеомоторной координации, тренировка серийных программ, упражнения на удержание и переключение моторных схем.

Общий анализ результатов исследования.

Проведённое исследование позволило выявить особенности формирования различных компонентов праксиса. Анализ полученных данных показал неравномерное формирование праксических функций.

Во всех трёх случаях наиболее сохранными оказались идеаторный праксис и бытовые цепочки действий. Дети в большинстве случаев способны понимать замысел действия, удерживать его цель и выполнять многошаговые программы при опоре на реальные предметы. Это свидетельствует о сохранности базовой предметной организации деятельности. Наименьшими оказались динамический и идеомоторный праксис, в данном случае нужно было выяснить причину этому.

Исследования Бабиной и Денисовой показывает, что для большинства дошкольников с ОНР (80%) было характерно отступление от символического отображения действий. Авторы также подчёркивают, что это может свидетельствовать о недостаточной сформированности соответствующих образов. У 40% дошкольников с ОНР копируемые движения как правило характеризовались диффузным характером, недостаточной точностью и соразмерностью, были лишены требуемой целенаправленности.

Полученные данные в текущем исследовании демонстрируют сходную закономерность: трудности перевода образца в движение в процессе имитации (идеомоторный компонент) и невозможность удержания серийной программы (динамический праксис). У детей наблюдалось неустойчивость моторной программы после 1–2 элементов, путаница в последовательности и потеря алгоритма.

Анализ результатов позволяет предположить аналогичную связь: при сохранности действий с реальными предметами у детей наблюдаются трудности моторного программирования и переключения, что может свидетельствовать о недостаточной сформированности внутренней моторной программы и её регуляции.

Полученные результаты имеют диагностическое значение для оценки домена b176 в структуре Всемирная организация здравоохранения (МКФ) и позволяют прогнозировать необходимость коррекционных интервенций, направленных прежде всего на развитие серийной моторики, подражательных навыков и произвольного контроля двигательной программы.

Цель вмешательства. Коррекция идеомоторного и динамического нарушения праксиса по домену b176 (умственные функции последовательных сложных движений). Развитие навыков имитации движений, моторных программ, серийных движений, произвольного контроля и удержания алгоритма.

План коррекционного вмешательства строится по принципу постепенного усложнения заданий, от простых двигательных актов к сложным серийным моторным программам, включает комплексную работу специалистов, направленную на развитие идеомоторного и динамического праксиса, а также речевых функций.

Таблица 5 - План коррекционного вмешательства

Специалисты комплексного вмешательства: Специалисты АФК; Логопед-дефектолог; Дефектолог; Эрготерапевт; Эргопедагог; Психолог	
Направление	Содержание работы
Формирование базовых подражательных и орудийных действий	Выполнение простых действий по образцу (имитация жестов и движений); формирование использования предметов по назначению; развитие зрительно-моторной координации.
Развитие серийных движений и переключения	Формирование моторных программ и последовательностей движений; развитие способности к переключению между двигательными программами; тренировка удержания и воспроизведения серийной структуры действий
Развитие произвольной регуляции	Формирование контроля за выполнением движений; развитие способности удерживать инструкцию и алгоритм действий; обучение самоконтролю в процессе выполнения заданий
Развитие речевых функций	Развитие понимания речи; формирование связи “слово – действие”; развитие фразовой речи, артикуляционной моторики; стимуляция активной речи и использование речи как средства регуляции действий и взаимодействий в социальной среде

На основании плана предоставлены примеры упражнений и их источники, которые могут быть использованы специалистами. Подбор упражнений осуществлялся с опорой на работы Раимова Г.У; Степанова Н.А, Ионова С.А; Киселева Т.Г; Шереметьева Е.В., Кузнецова М.С. Это упражнения на формирование базовых подражательных и орудийных действий (имитация движений и жестов, имитация действий с предметами Упражнения на развитие серийных движений и переключения, Упражнение «Кулак-ребро-ладонь», Упражнения на развитие произвольной регуляции, Упражнение «Что исчезло?», Упражнения на развитие речевых функций с логопедом и в структуре других упражнений.

Критерии оценки эффективности и мониторинг.

Оценка эффективности разработанной программы носит прогностический характер. Количественные критерии мониторинга: увеличение количества выполняемых действий в серии (с 1–2 до 3–4 и более); снижение количества ошибок при выполнении упражнений; уменьшение степени помощи со стороны взрослого (от полной к частичной и далее к самостоятельному выполнению). Качественные критерии: выполнение действий без нарушений моторной программы; улучшение способности к переключению между действиями; выполнение заданий по словесной инструкции; появление навыков самоконтроля (проверка правильности выполнения); повышение точности и координации движений.

Мониторинг включает в себя наблюдение за динамикой развития, отслеживаются процесс формирования навыков. Динамический мониторинг необходим для отслеживания изменений в развитии праксических функций и оценки результативности предложенных упражнений.

Разработанная модель которая может быть использована в дальнейшей практике специалистов при работе с детьми, имеющими нарушения праксических функций.

Список использованной литературы

1 Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Детская версия (ICF-CY) WHO, 2007 (официальный русский перевод — Минздрав РФ, 2012).

2 Клинические рекомендации «Апраксии» Минздрав РФ, 2019 (утверждены ФГБУ «НМИЦ неврологии») Российское психологическое общество.

3 Межведомственный справочник по оценке функционирования детей (на основе МКФ) UNICEF Казахстан / Министерство труда и социальной защиты РК, 2023.

4 Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их локальные поражения (3-е изд., 2000)

5 Мацкевич И.К., Аканова Ж.М. "Абилитация в ранней поддержке на основе МКФ". У-Ка, 2026.- 204 с.

6 Бабина Г.В., Денисова А.В. Характеристика сенсомоторного и идеомоторного развития дошкольников с нарушениями речи / Международный

научно-исследовательский журнал, № 5 (119). Ч. 3. Май. Екатеринбург, 2022. – С. 23-25.

7 Раимова Г.У. Использование метода имитации на коррекционных занятиях с детьми рас / Экономика и социум №11 (126). Ч. 2. Издательский центр ИУСЭР. 2024 – С 789-794.

8 Киселева Т.Г. Нейропсихологические приемы коррекции внимания у дошкольников с задержкой психического развития / Международный научно-исследовательский журнал, №4 (142). 2024. DOI: 10.23670/IRJ.2024.142.28

9 Степанова Н.А., Ионова С.А. Теоретическое обоснование применения коррекционно развивающих технологий для нивелирования нарушений психомоторного развития у младших школьников с расстройствами аутистического спектра / Международный научно-практический журнал Endless Light in Science, апрель 2022. Алматы. – С. 163-169.

10 Шереметьева Е.В., Кузнецова М.С. Психолого-педагогическое сопровождение детей среднего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (I уровень) / Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. № 1 (21). Челябинск, 2023. – С. 33–40.

11 May-BensonT.A., Cermak S.A. Development of an Assessment for Ideational Praxis (TIP) American Journal of Occupational Therapy, 2007 (русский перевод и адаптация в работах Казьмина А.М.).

12 NEPSY-II: A Developmental Neuropsychological Assessment (Korkman et al., 2007) Русская адаптация (2019–2022).

13 Preschool Imitation and Praxis Scale (PIPS) Vanvuchelen M. et al., Research in Developmental Disabilities, 2011.

Секция 3.

БІЛІМ БЕРУ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК-МӘДЕНИ ӨЗГЕРІСТЕР ЖАҒДАЙЫНДА ТҰЛҒАНЫ ӘЛЕУМЕТТЕНДІРУ, ТӘРБИЕЛЕУ ЖӘНЕ ДАМЫТУ

СОЦИАЛИЗАЦИЯ, ВОСПИТАНИЕ И РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

УДК 159.99

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Болат Ұ. Ғ.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Появление и стремительное распространение генеративных систем искусственного интеллекта, прежде всего ChatGPT, кардинально изменили образовательный ландшафт высшей школы. За два года после публичного запуска ChatGPT инструмент охватил аудиторию в сотни миллионов пользователей по всему миру, при этом студенческая среда оказалась одной из наиболее активных по частоте использования. По различным оценкам, к 2024 году более половины студентов вузов в развитых и развивающихся странах регулярно обращаются к ChatGPT или аналогичным системам в учебных целях - для написания текстов, решения задач, подготовки к экзаменам и поиска информации.

Вместе с тем характер отношения студентов к данному инструменту остаётся неоднородным и противоречивым. Одни студенты рассматривают ChatGPT как незаменимого учебного ассистента, другие - как угрозу собственному интеллектуальному развитию и академической честности, третьи демонстрируют выраженную амбивалентность. Данное разнообразие установок, мотивов и поведенческих паттернов определяет принципиально неодинаковые последствия использования ИИ для учебной деятельности разных студентов.

Несмотря на остроту проблемы, в отечественной науке, данная тематика остаётся практически не изученной: отсутствуют систематические психологические исследования отношения студентов к ИИ с выявлением его структуры, типологии и детерминант.

Цель исследования - изучить отношение студентов к использованию ChatGPT в учебной деятельности

Был проведён опрос 120 студентов очной формы обучения КАСУ (68 женщин - 56,7%; 52 мужчины - 43,3%; средний возраст 20,3 года, 1–4 курсы

бакалавриата). Применялся авторский опросник «Отношение студентов к ChatGPT в учебной деятельности», содержащий 30 утверждений, сгруппированных в пять субшкал: воспринимаемая полезность (ВП), воспринимаемый риск (ВР), академическая тревожность в связи с ИИ (АТ), этические установки (ЭУ) и частота и характер использования (ЧИ). Ответы фиксировались по 5-балльной шкале Лайкерта.

Доминирующий тип отношения студентов к ChatGPT - прагматически-позитивный. Субшкала «Воспринимаемая полезность» получила наивысшие показатели среди всех субшкал опросника. Абсолютное большинство участников исследования воспринимают ChatGPT как инструмент, существенно экономящий учебное время (89,2% согласия), помогающий усваивать сложный материал (73,3%) и повышающий качество работ (72,5%). Наиболее неоднозначной функцией ИИ студенты считают его роль в развитии критического мышления (45,8% согласия при 35,8% несогласия), что свидетельствует о сохраняющейся неопределённости в восприятии глубинных образовательных функций ChatGPT. Прагматически-позитивный характер отношения является наиболее устойчивой и однородной установкой студентов - базовым когнитивным фоном, на котором формируются все остальные компоненты отношения к ИИ (рисунок 1).

Рисунок 1 - Распределение ответов по субшкале «Воспринимаемая полезность»

Восприятие рисков носит умеренный характер с акцентом на риск технологической зависимости. Субшкала «Воспринимаемый риск» зафиксирована на умеренном уровне. Наиболее выраженным риском является формирование зависимости от технологий (61,7% согласия), риск ненадёжности информации ChatGPT (57,5%) и снижение ценности образования (50,8%). Значительно менее выраженными считаются риски конфиденциальности (34,2% согласия) и технологической безработицы (34,2% согласия с почти равным числом несогласных), что отражает прагматически ограниченный горизонт риск-оценки: студенты сосредоточены на актуальных, непосредственно ощущаемых угрозах, абстрагируясь от отдалённых последствий (рисунок 2).

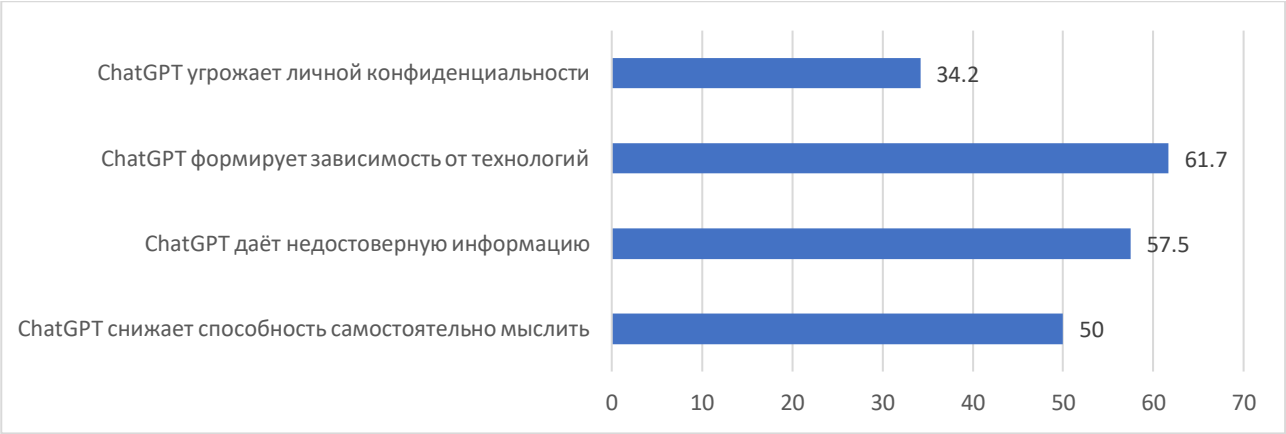


Рисунок 2 - Распределение ответов по субшкале «Воспринимаемый риск»

Академическая тревожность в связи с ИИ имеет институционально-ситуативный характер. Субшкала «Академическая тревожность в связи с ИИ» зафиксирована на умеренном уровне. Ключевыми источниками тревоги являются неуверенность в достоверности информации ChatGPT (57,5% согласия) и страх обвинения в академическом мошенничестве (56,7%). Напротив, внутренний ценностный конфликт при использовании ИИ (22,5% согласия) и тревога об ограничениях платформы (35,0% согласия) выражены значительно слабее. Данный профиль означает: студенты тревожатся не потому, что использование ChatGPT противоречит их внутренним ценностям, а потому что нормативная среда (отсутствие чётких правил, непредсказуемость реакции преподавателей) порождает ситуативную неопределённость. Устранение нормативного вакуума способно снизить данный тип тревожности без изменения внутренних установок студентов (рисунок 3).

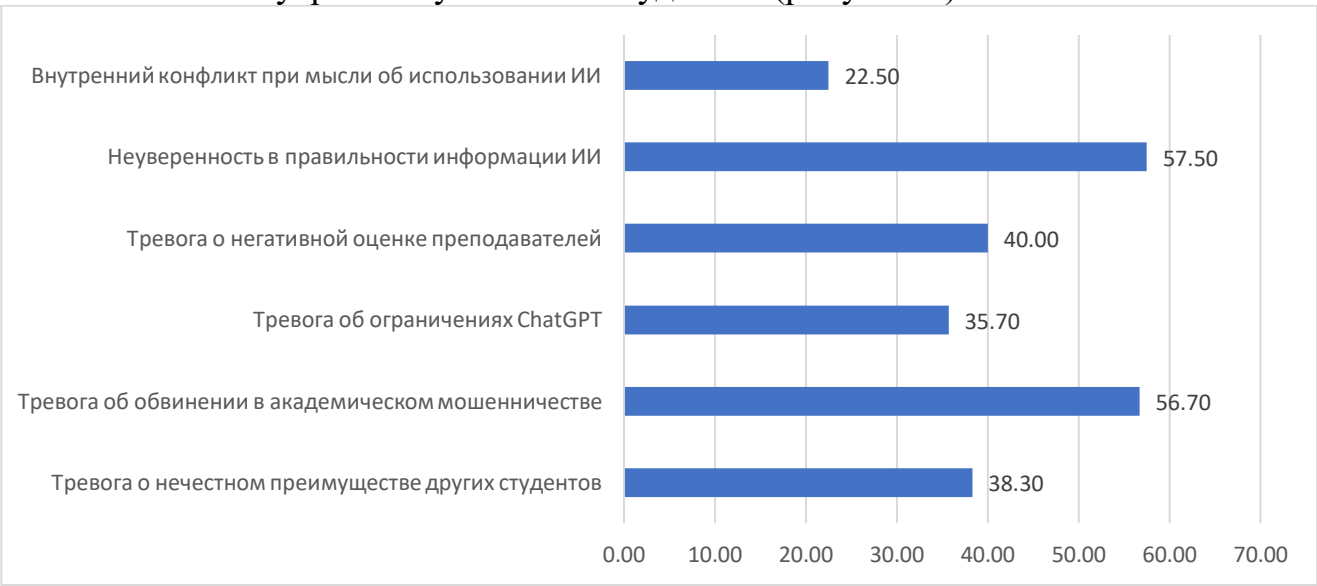


Рисунок 3 - Распределение ответов по субшкале «Академическая тревожность»

Этические установки в контексте ChatGPT характеризуются «регуляторным консенсусом» при размытых личных этических границах. Субшкала «Этические установки» (ЭУ) зафиксирована на умеренно-высоком

уровне. Пункты, связанные с институциональным регулированием («преподаватели должны устанавливать правила» - 81,7%; «ИИ должен быть официально интегрирован» - 80%), демонстрируют практически согласие. Однако в ситуативно-нормативных вопросах - является ли использование ChatGPT без разрешения преподавателя этически неприемлемым (лишь 43,3% согласия) и является ли написание работ через ИИ мошенничеством (46,7% согласия) позиции студентов значительно более неоднородны. Таким образом, студенты активно запрашивают внешние этические ориентиры, не вырабатывая их самостоятельно на уровне ситуативных суждений - феномен «экстернализации» этической ответственности (рисунок 4).

Рисунок 4 - Распределение ответов по субшкале «Этические установки»

Поведенческий профиль использования ChatGPT отражает функциональную рациональность студентов. Субшкала «Частота использования» зафиксирована на умеренном уровне. Функциональный профиль использования чётко дифференцирован: ChatGPT наиболее активно применяется для перевода и редактирования текстов (61,7% согласия) - задачи с верифицируемым и относительно безопасным результатом; для подготовки к экзаменам (50%) и регулярного использования при подготовке к занятиям (44,2%). Наименее активно - для написания академических работ (39,2% согласия при 30,8% несогласия) и решения задач по точным дисциплинам (35,8%). Данный профиль свидетельствует об осознанной, хотя и интуитивной стратегии управления академическим риском: студенты применяют ИИ там, где погрешность системы либо легко исправима, либо не обнаруживаема, и избегают его в областях с высоким контролем точности.

Рисунок 5 - Распределение ответов по субшкале «Частота и характер использования»

Суммируя результаты по всем субшкалам, можно сформулировать следующие ключевые выводы.

Во-первых, отношение студентов к ChatGPT в учебной деятельности носит амбивалентный характер: высокая воспринимаемая полезность сочетается с умеренно выраженным осознанием рисков и тревожностью, не достигающими, однако, критических значений.

Во-вторых, этические установки студентов характеризуются отчётливымй раздвоением: нормативно-регуляторные ожидания (необходимость институциональных правил, интеграция ИИ в программы) выражены сильно, тогда как личная этическая ответственность в конкретных ситуациях (оценка написания работ с помощью ИИ как мошенничества) осмысляется значительно менее чётко. Это указывает на «экстернализацию» этической проблематики: студенты ожидают этических ориентиров от институтов, а не вырабатывают их самостоятельно.

В-третьих, паттерн использования ChatGPT отражает функциональную рациональность: наиболее интенсивно инструмент применяется там, где его преимущества наиболее очевидны (перевод, поиск информации, подготовка к занятиям), и менее активно в задачах, требующих алгоритмической точности или сопряжённых с высоким академическим риском.

Список использованной литературы

1. Имашев А. М., Сейткали Р. С. Академическая честность в условиях генеративного ИИ: вызовы для казахстанских университетов // Педагогика и психология. - 2024. - № 1 (58). - С. 78–89.

2. Пралиев С.Ж., Ахметова Г.К., Сейткали Р.С. Цифровая трансформация образовательной среды и её влияние на познавательную

активность студентов // Вестник КазНПУ им. Абая. - 2022. - № 4 (76). - С. 112–122.

3. Абенова Т.Т., Жиенбаева Н.Б. Цифровые инструменты в казахстанском вузе: опыт внедрения и педагогические эффекты // Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Педагогические науки». - 2023. - № 3 (79). - С. 54–66.

УДК 159.99

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФОРМЫ КОММУНИКАТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Боранбаева А.А., магистрант ОП 7М03101 - Психология
Научный руководитель: Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail:ibraevaa897@gmail.com

Цифровое взаимодействие как новая форма коммуникации трансформирует традиционные модели общения и требует формирования специфических психологических компетенций. Переход коммуникационных процессов в виртуальное пространство, ускоренный глобальной пандемией и развитием информационных технологий, создает новую реальность, в которой формируются уникальные паттерны коммуникативного поведения, отличающиеся от традиционных форм межличностного взаимодействия. Понимание психологических особенностей и форм коммуникативного поведения в цифровой среде становится необходимым условием для эффективной социализации и адаптации личности в современном обществе.

Коммуникативное поведение личности в интернет-пространстве представляет собой сложную систему, включающую когнитивные, мотивационные, аффективные и поведенческие компоненты. Исследования Кротовой И.В., Подольского А.И., Идобаевой О.А показывают, что принадлежность к определенному типу коммуникативного поведения личности в интернет-пространстве определяется специфическим соотношением психологических факторов. В зависимости от принятия или отторжения норм и правил жизни, принятых на данной ступени развития общества, выделяют просоциальное и антисоциальное цифровое [1].

Виртуальная коммуникация обладает рядом специфических характеристик, отличающих её от традиционного межличностного общения. Переход большинства коммуникаций в виртуальное пространство определил необходимость развития интеллектуальных методов восполнения невербальной составляющей поведения человека в ходе онлайн-коммуникации. Анализ Алейникова С.А., Гофман О.О., Басова О.О. невербальных сигналов межличностной коммуникации оказывается ограниченным даже при достаточно развитых средствах инфокоммуникаций) [2].

Современная цифровая коммуникация представляет собой новый формат массовой коммуникации, отличающийся от классических форм общения. Новые особенности речевого взаимодействия наиболее ярко проявляются в социальных сетях, где особое значение приобретает корреляция стиля графического оформления со стилем коммуникации. На успех ведения страницы в социальной сети влияет баланс между графическим оформлением и речевым поведением автора. Когда коммуникация ведется от лица конкретного человека, общение получает развитие и эмоциональную окраску, в то время как общение от имени бренда часто сводится к формату вопрос-ответ [3].

Виртуальное общение характеризуется специфическими моделями коммуникации. При построении моделей виртуального общения выделяют репрезентативную модель, анонимную модель и модель самопрезентации, которые различаются по степени анонимности собеседников. Стиль виртуального общения определяется как особенность виртуального общения человека, характеризующая его общий подход к построению взаимодействия с собеседником посредством компьютера. Развитие онлайн-коммуникации сделало случайное потребление новостей массовым явлением: контакт с новостями может не инициироваться пользователями, а возникать как побочный продукт реализации других действий.

Самопрезентация представляет собой одну из ключевых форм коммуникативного поведения в цифровой среде. Коммуникативные возможности Интернета расширяют количество существующих в реальной жизни способов и видов самопрезентации. В подростковом возрасте происходят активные процессы формирования идентичности, связанные с поиском и построением личностью своего Я в многообразном мире. Дети и подростки активно строят в Интернете свой образ, используя все доступные средства виртуальной коммуникации [4].

Современные исследования выделяют защитные и ассертивные тактики самопрезентации. Гендерные различия в самопрезентации обусловлены системой условных обозначений, формирующих определенный порядок отношений между людьми. Профессиональные особенности самопрезентации проявляются в различиях между профессиональными группами. Самопрезентация в Интернете требует контроля над тем, какую личную информацию о себе стоит выкладывать, а также защиты этой информации. Образ, воспринимаемый всеми, с кем человек общается в Сети, сегодня оказывается напрямую связанным с реальной жизнью и оказывает влияние на репутацию в офлайне.

Коммуникативные умения виртуального общения рассматриваются как комплекс коммуникативных действий, основанных на высокой теоретической и практической подготовленности личности к межличностному общению, позволяющий творчески использовать коммуникативные знания. Виртуальные коммуникативные умения характеризуются способностью коммуникатора оценивать собеседника с помощью составления психологического портрета, понимать и принимать цифровую информацию, выстраивать виртуальные

отношения, вырабатывать индивидуальную тактику и стратегию поведения с виртуальным собеседником [5].

Критериями оценки степени сформированности коммуникативных умений виртуального общения являются:

- умения выражать свои мысли,
- понимать и принимать информацию,
- выстраивать виртуальные отношения,
- вырабатывать индивидуальную тактику и стратегию поведения.

Эти умения позволяют осуществить самопрезентацию в глобальной сети, реагировать на действия собеседника адекватным образом. Спонтанно возникающие и развивающиеся коммуникативные способности и компетенции формируются в большой степени вне контекста взаимодействия детей и подростков с родителями и учителями.

Эффективные коммуникативные навыки в цифровой среде включают умение выстраивать эффективное общение в интернет-пространстве в индивидуальном и групповом взаимодействии, распознавать манипуляции и противостоять им, формировать психологический портрет человека, используя анализ материалов, которые он размещает в социальных сетях, анализировать собственный цифровой образ и адаптировать его для решения поставленных задач. Технологии изучения коммуникативного поведения в социальных сетях позволяют дифференцировать здоровую и нарушенную коммуникацию в цифровой среде.

Взаимодействие цифровых технологий с развитием когнитивных и коммуникационных процессов подростков и молодых взрослых является предметом многочисленных эмпирических исследований. Исследования Агеева Н.Я., Токарчук Ю.А., Токарчук А.М., Гавриловой Е.В., разделяются на блоки в соответствии с тремя типами деятельности детей: досуговой (включая видеоигры), коммуникативной, образовательной.

Противоречивые эмпирические данные объясняются многочисленными ограничениями, существующими для организации подобных исследований, которые не позволяют выявить четкие причинно-следственные связи между использованием цифровых технологий и развитием когнитивных и коммуникативных навыков [5].

В рамках психологического подхода учеными раскрываются особенности эмоциональной сферы, когнитивной сферы и мотивации пользователей. Существуют значимые связи между высоким уровнем проблемного использования интернета и психологическими особенностями интернет-пользователей в коммуникативной, эмоциональной, мотивационной и когнитивной сферах. Выделены внутренние и внешние факторы антисоциального цифрового поведения, которые необходимо учитывать при организации профилактической работы.

Исследования показывают наличие агрессии в общении медиапользователей. Анализ особенностей поведения и взаимного влияния выявил специфические паттерны деструктивного коммуникативного поведения, включающие кибербуллинг, троллинг, флейминг. Сеть Интернет

стимулирует интенсификацию коммуникационных процессов, но одновременно создает условия для проявления деструктивных форм поведения. Киберпространство становится новым типом пространства, характерным для современных сетевых обществ, в котором действуют специфические нормы и правила взаимодействия.

Между поколениями наблюдается цифровой разрыв, который базируется на степени владения и уровне активности в использовании виртуально-коммуникационного общения. Цифровая среда формирует новые коммуникативные стили и оказывает влияние на взаимодействие представителей поколений X, Y и Z. Характерные особенности межпоколенческой коммуникации, восприятия информации, поведения и стиля общения в цифровой среде определяются социально-историческими условиями формирования поколений [6].

По данным Brand Analytics, на октябрь 2024 года число активных авторов в российских социальных медиа составило 74,9 миллиона человек, что на 16% больше, чем в 2023 году. Такая динамика свидетельствует о продолжающейся интеграции цифровых технологий в повседневную жизнь. Факторы, влияющие на формирование стилей коммуникации внутри и между поколениями, включают различия в цифровой грамотности, опыте использования технологий, ценностных ориентациях и предпочитаемых каналах коммуникации.

Молодые люди, родившиеся в конце 1990-х и начале 2000-х годов, представляют первое поколение цифровой молодежи, медиакоммуникационные практики которого не имеют аналогов в сложившихся медиасистемах. Медиапотребление молодых людей характеризуется фрагментированностью, многоканальностью и высокой степенью персонализации. Традиционные средства массовой информации слишком сосредоточены на новостях, которые далеки от специфических интересов современной молодежи, что способствует переходу к альтернативным источникам информации в цифровой среде.

Интернет-зависимость представляет собой навязчивое стремление использовать Интернет и избыточное пользование им, проведение большого количества времени в Сети. Термин впервые употребил американский психиатр И. Голдберг в 1995 году [7]. С популяризацией виртуальной среды и ростом числа зависимых людей проблема приобрела чрезвычайную актуальность в психиатрии и психологии. Интернет-зависимость у подростков встречается чаще, чем в других возрастных группах, что обусловлено становлением личности, появлением новых социальных потребностей и склонностью искать простые решения психологических проблем [8].

Согласно исследованиям Всемирной организации здравоохранения, зависимость от социальных сетей и связанные с ней психологические проблемы встречаются у каждого десятого подростка. Этот показатель вырос с 7% в 2018 году до 11% в 2022 году. Около 12% подростков столкнулись с психологическими проблемами из-за компьютерных игр. В 2019 году ВОЗ внесла в Международную классификацию болезней зависимость от компьютерных игр как психосоматическое аддиктивное расстройство [9].

Интернет-аддикты испытывают затруднения в установлении и удержании социальных контактов вне сети, в контроле длительности пребывания в интернете, страдает учебная и производственная деятельность. Общими для большей части пациентов являются такие черты личности: комплекс недостаточности (низкая самооценка, неудовлетворенность собой), инфантильность, эгоцентризм, недостаточная ответственность, низкая коммуникативность в повседневной жизни, предпочтение сервисов, связанных с общением, склонность к колебаниям аффекта.

Исследование 2023 года факторов развития компьютерной зависимости показало, что экспериментальная группа (лица, более склонные к зависимости) наименее удовлетворена жизнью в целом, отношениями с родными и близкими, социальным статусом. Одним из пусковых факторов интернет-зависимости называют популяризацию IT-профессий: при наличии акцентуаций личности и проблем с социализацией изначально положительное стремление к знаниям трансформируется в аддикцию. Портал SuperJob в 2023 году выяснил, что каждый восьмой житель России считает себя интернет-зависимым, а 45% россиян нашли у себя признаки этого состояния [10].

Проанализируем влияние цифровой коммуникации на личностные особенности пользователей. Различный стаж общения в виртуальной среде оказывает влияние на личностные особенности пользователей. Исследования показали различия в уровне личностной и ситуативной тревожности, мотивации аффилиации, уровне субъективного контроля, самоотношения, специфике смысложизненных ориентаций интернет-пользователей, обусловленные стажем виртуального общения. Определены личностные характеристики, которые обусловливают склонность молодежи к общению в среде Интернет [11].

Анализ психологических особенностей и форм коммуникативного поведения личности в условиях цифрового взаимодействия свидетельствует о формировании качественно новой системы межличностной коммуникации. Цифровое общение представляет собой целостную структуру, включающую когнитивные, мотивационные, эмоциональные и поведенческие компоненты. Виртуальная коммуникация отличается от традиционного общения анонимностью, асинхронностью, ограниченностью невербальных средств и особыми формами самопрезентации, что предъявляет новые требования к коммуникативным умениям личности. Существенные межпоколенческие различия в цифровом поведении обусловлены неодинаковым опытом и уровнем владения цифровыми технологиями. Интернет-зависимость рассматривается как деструктивная форма коммуникативного поведения, связанная с трудностями офлайн-взаимодействия и изменениями в ценностно-смысловой сфере личности. Профилактика и коррекция подобных проявлений предполагают комплексный подход, включающий развитие саморегуляции, коммуникативных навыков и баланса между виртуальным и реальным общением.

Список использованной литературы

1. Кротова И.В., Подольский А.И., Идобаева О.А. Цифровое поведение и особенности мотивационной сферы интернет-пользователей: логико-категориальный анализ // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. -2024. -№ 2. -С. 130–156.

2. Алейников С.А., Гофман О.О., Басов О.О. Информационная модель невербальных сигналов акустического и визуального каналов коммуникации, учитывающая индивидуально-психологические особенности профилируемой личности [Электронный ресурс] // Экономика. Информатика. -2022. -Т. 49. -№ 3. -С. 630–640. DOI: 10.52575/2687-0932-2022-49-3-630-640

3. Бутакова Л.О., Вязигина С.Ю. Языковые особенности современной виртуальной самопрезентации в социальных сетях (на примере «продающих» страниц ВКонтакте) [Электронный ресурс] // Слово. Текст. Контекст. -2024. -№ 4 (20). -С. 57–67. DOI: 10.69571/PBSSPU.2024.20.4.005

4. Солдатова Г.У., Рассказова Е.И. Коммуникативная компетентность и общение в Интернете: риски и безопасность [Электронный ресурс] // Фонд Развития Интернет. 2021. URL: https://edu.tatar.ru/upload/storage/org163/files

5. Агеев Н.Я., Токарчук Ю.А., Токарчук А.М., Гаврилова Е.В. Взаимодействие цифровых технологий с развитием когнитивных и коммуникационных процессов подростков и молодых взрослых: обзор эмпирических исследований [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. -2023. -Т. 15. -№ 1. -С. 37–55. DOI: 10.17759/psyedu.2023150103

6. Лебедева Л.Г. Влияние цифровой среды на взаимодействие поколений [Электронный ресурс] // Цифровая социология. -2024. -Т. 7. -№ 4. -С. 52–62. DOI: 10.26425/2658-347X-2024-7-4-52-62

7. Винокурова Е.В.Проблема современного общества: Интернет-зависимость у подростков на примере социальных сетей [Электронный ресурс] // Психологическое сопровождение безопасности образовательной среды школы в условиях внедрения новых образовательных и профессиональных стандартов. С. 75–80. URL: https://707.su/XzWt

8. Дрепа М.И. Интернет-зависимость как объект научной рефлексии в современной психологии // Знание. Понимание. Умение. -2013.- № 4.-С. 260–267.

9. Интернет-зависимость: что это такое, виды, причины, признаки [Электронный ресурс] // РБК Тренды. 2024. 21 ноября. URL: https://707.su/OT5A

10. Каждый восьмой россиянин уверенно причислил себя к интернет-зависимым [Электронный ресурс] URL: https://707.su/kGzv

11. Щукина М.А. Влияние коммуникации в сети Интернет на личностные особенности пользователей // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. -2014. -№ 168.- С. 121–130.

УДК 159.99

ВОСПРИЯТИЕ СТУДЕНТАМИ РИСКОВ И ПРЕИМУЩЕСТВ ПРИМЕНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ

Ергасымова Д.Б.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Стремительное распространение технологий искусственного интеллекта (ИИ) в глобальном образовательном пространстве знаменует один из наиболее масштабных технологических сдвигов в истории высшей школы. За период с 2022 по 2025 год число активных пользователей генеративных ИИ-инструментов среди студентов университетов мира выросло с менее чем 5% до, по различным оценкам, 65–78%, что представляет собой беспрецедентную по скорости диффузию новой технологии в образовательную практику. Казахстан в полной мере разделяет данную тенденцию: согласно данным Комитета по контролю в сфере образования МОН РК за 2024 год, свыше 60% студентов отечественных вузов систематически используют ИИ-инструменты в учебных целях, тогда как специализированные образовательные программы и институциональные регулятивные механизмы в данной сфере разработаны лишь в незначительной части организаций высшего образования.

Указанная диспропорция между масштабами практического использования ИИ и степенью педагогической и институциональной готовности к нему порождает целый комплекс острых образовательных проблем. Академическая нечестность, опосредованная ИИ, - лишь наиболее очевидная из них. Значительно более глубокими и долгосрочными по своим последствиям представляются проблемы, связанные с формированием зависимости студентов от ИИ-инструментов, постепенной атрофией навыков самостоятельного критического мышления, некритическим принятием ошибочной или предвзятой информации, генерируемой ИИ-системами, а также с рисками для конфиденциальности и информационной безопасности.

Вместе с тем перенос проблематики взаимодействия студентов с ИИ исключительно к рискам и угрозам является столь же ошибочной, сколь и её полярная противоположность - некритический технооптимизм. ИИ-технологии открывают принципиально новые возможности для персонализации образовательного процесса, преодоления языковых и ресурсных барьеров, развития исследовательских и аналитических компетенций. Понимание того, каким образом студенты воспринимают, балансируют и интерпретируют риски и преимущества ИИ, является необходимым условием разработки педагогических стратегий, способных обеспечить осознанное, критическое и продуктивное взаимодействие обучающихся с данными технологиями.

В исследовании приняли участие 90 студентов очной формы обучения ВКУ имени С. Аманжолова и КАСУ гуманитарного, социально-

экономического, технического, естественно-научного профиля подготовки, обучающихся с 1 по 4 курс. Методы исследования - разработанный опросник «Восприятие рисков и преимуществ искусственного интеллекта»; полуструктурированное интервью

Обобщенный анализ позволил выделить три типологических профиля студентов по характеру восприятия ИИ.

Наиболее распространённым является тип «Прагматик» (45,6% выборки), характеризующийся умеренно позитивным и достаточно сбалансированным восприятием как рисков, так и преимуществ ИИ. Тип «Технооптимист» (37,8%) отличается существенным перевесом в сторону восприятия преимуществ при относительно низкой эмоциональной чувствительности к рискам - данный профиль требует особого педагогического внимания, поскольку сочетает высокую интенсивность использования ИИ с пониженной критичностью. Тип «Критик» (16,7%) представлен студентами с выраженной тревожностью и высокой когнитивной оценкой рисков при относительном скептицизме к декларируемым преимуществам (таблица 1).

Таблица 1 - Распределение студентов по типам восприятия ИИ

Кластер / Тип	n	%	Профиль шкальных баллов	Характеристика
Тип 1: «Технооптимист»	34	37,8	КОР: 3,41 АВР: 2,87 ВАП: 4,52 ВПП: 4,67	Высокое восприятие преимуществ, низкая тревожность, слабое защитное поведение
Тип 2: «Прагматик»	41	45,6	КОР: 3,94 АВР: 3,42 ВАП: 3,98 ВПП: 4,11	Умеренное восприятие и рисков, и преимуществ; сбалансированная позиция
Тип 3: «Критик»	15	16,7	КОР: 4,38 АВР: 4,01 ВАП: 3,12 ВПП: 3,31	Высокое восприятие рисков, выраженная тревожность, скептицизм к преимуществам

Полученные результаты создают детальную эмпирическую картину восприятия студентами казахстанских вузов рисков и преимуществ ИИ, выявляют ключевые закономерности и противоречия данного восприятия и формируют доказательную основу для разработки дифференцированных педагогических стратегий формирования критически осознанного отношения студентов к ИИ-технологиям.

Тематический анализ 24 полуструктурированных интервью позволяет сформулировать следующие ключевые выводы (таблица 2).

Таблица 2 - Сводная тематическая карта результатов тематического анализа интервью

№	Тема	Ключевое содержание	Частота
Тема 1	Паттерны взаимодействия с ИИ	«Критический» против «замещающий» паттерны; ситуативность верификации	100%
Тема 2	ИИ как инструмент эффективности	Экономия времени; снижение транзакционных издержек	95,8%
Тема 3	ИИ как персональный тьютор	Доступность; безбарьерность; персонализация	75,0%
Тема 4	ИИ как карьерный капитал	Конкурентоспособность; профессиональное будущее	87,5%
Тема 5	Когнитивные риски зависимости	Атрофия мышления; потеря самостоятельности	70,8%
Тема 6	Риски дезинформации и «галлюцинаций»	Личный опыт ошибок ИИ; дифференцированная адаптация	83,3%
Тема 7	Нормативная неопределённость	Отсутствие чётких правил; запрос на регулирование	91,7%

Во-первых, качественные данные в целом подтверждают и углубляют картину, полученную в ходе количественного этапа исследования: высокая когнитивная осведомлённость о рисках сочетается с выраженным разрывом в реальных защитных практиках.

Во-вторых, качественный анализ выявляет важные нюансы, невидимые в количественных данных: личный опыт критических инцидентов далеко не всегда трансформируется в устойчивое осторожное поведение без специальной рефлексивной обработки.

В-третьих, нормативная неопределённость является ключевым институциональным фактором, препятствующим формированию культуры ответственного использования ИИ: студенты демонстрируют запрос на ясные, обоснованные правила, а не на запреты.

В-четвёртых, этическая рефлексия студентов по вопросам академической честности значительно богаче и нюансированнее, чем это принято предполагать в дискурсе о «списывании с помощью ИИ»: большинство участников разрабатывают персональные этические системы навигации в «серой зоне», демонстрируя подлинный моральный поиск. Наконец, острый дефицит специального образования в области AI-грамотности и этики осознаётся самими студентами и воспринимается ими как серьёзное упущение системы высшего образования.

Перспективными направлениями исследований являются: изучение роли преподавателя как агента изменений в восприятии студентами рисков ИИ; разработка и апробация программ AI-грамотности с последующей оценкой их эффективности.

Список использованной литературы

1 Ахметова Г.К., Нурбекова Ж.А. Использование генеративного ИИ студентами казахстанских вузов: результаты социологического исследования // Педагогика высшей школы. - 2024. - № 1. - С. 33–47.

2 Байжанова А.С. Готовность преподавателей казахстанских вузов к применению ИИвучебномпроцессе // Высшееобразованиесегодня. - 2024. - № 2. -С. 22–31.

3 Абенова М.Т., Сагинтаева А.К. Факторы принятия ИИ-инструментов студентами казахстанских вузов: апробация расширенной TAM-модели // Вестник КазНУ. Серия психологическая. - 2023. № 3. - С. 56–72.

УДК 159.99

РОЛЬ СЕМЕЙНОГО ФАКТОРА В ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Жұмағалиева Ә.М.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Психосоматические нарушения у детей младшего школьного возраста представляют собой одну из наиболее распространённых и одновременно недооценённых проблем современного образования и детской психологии. По данным зарубежных и отечественных исследований, от 10 до 30% детей в возрасте 6–10 лет систематически предъявляют соматические жалобы, не имеющие органической основы: боли в животе, головные боли, нарушения сна, нейровегетативные расстройства, кожные реакции (Garber, Холмогорова, Гаранян). Данные симптомы не только снижают качество жизни ребёнка и ограничивают его учебное и социальное функционирование, но и являются предикторами более серьёзных психологических и психосоматических расстройств в подростковом и взрослом возрасте.

Особую значимость проблема приобретает в контексте начала школьного обучения - периода, характеризующегося резким возрастанием требований к психологической адаптации ребёнка. Именно в первые годы школьной жизни пересекаются три мощных адаптационных запроса: освоение новой социальной роли, когнитивные нагрузки и перестройка режима дня, и все они разворачиваются на фоне сохраняющейся высокой зависимости ребёнка от семейной среды. Ни один другой возрастной период не отличается столь тесным переплетением школьных и семейных факторов в формировании психологического благополучия.

Эмпирическими методами явились тесты CSCI, SDQ, тест тревожности Тэммл–Дорки–Амен, ACB, FES

Исследование проводилось на базе общеобразовательных школ Усть-Каменогорска. В исследовании приняли участие 180 младших школьников и их родители (180 человек).

Семейные факторы статистически значимо и содержательно связаны с психосоматическими нарушениями у детей. Наибольшую предикторную силу имеют конфликтность и низкая сплочённость семьи, а также эмоциональное отвержение. Данные связи относятся к категории сильных и умеренно-сильных, что подтверждает ведущую роль семейного фактора в формировании психосоматической уязвимости ребёнка (таблица 1).

Таблица 1 - Коэффициенты ранговой корреляции Спирмена: семейные факторы и показатели ребёнка (n = 180)

Переменная	CSCI (сумма симпт.)	SDQ (сумма труд.)	ИТ% (тревожность)	Kidcope (дисфункц.)
FES: Конфликтность	0,52***	0,44***	0,48***	0,39***
FES: Сплочённость (–)	–0,47***	–0,41***	-0,43***	–0,36***
FES: Контроль	0,33***	0,28**	0,31***	0,27**
FES: Экспрессивность (–)	–0,22**	–0,18*	–0,21**	–0,16*
ACB: Гиперпротекция	0,.37***	0,31***	0,36***	0,33***
ACB: Эмоц. отвержение	0,41***	0,38***	0,45***	0,40***
ACB: Завыш. требования	0,34***	0,29**	0,32***	0,28**
ACB: Потворствование	0,19*	0,15*	0,18*	0,17*
ACB: Жёсткие санкции	0,29**	0,24**	0,26**	0,23**
Уровни значимости: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Критические значения для n=180: $r > 0,146$ ($p<0,05$); $> 0,195$ ($p<0,01$); $>0,254$ ($p<0,001$).				

Выявленные связи носят системный характер: семейные факторы коррелируют не только с психосоматическими симптомами, но и с тревожностью и дисфункциональным копингом ребёнка, что указывает на комплексный характер их патогенного влияния.

Полученные данные подтверждают правомерность семейно-центрированного подхода к коррекции психосоматических нарушений у детей: воздействие только на симптомный уровень без изменения семейной среды будет устранять следствие, не затрагивая причину. Трёхуровневая программа коррекции, охватывающая ребёнка, родителей и семейную систему, является методологически обоснованным ответом на выявленную структуру детермиации.

В исследуемой выборке 70,0% детей демонстрируют умеренный или клинически значимый уровень психосоматических симптомов по данным CSCI. Параллельно 65,0% детей обнаруживают пограничный или клинический уровень психологических трудностей по данным SDQ. Высокая значения двух показателей свидетельствует о тесной коморбидности соматических и психологических нарушений в данном возрастном периоде (таблица 2).

Таблица 2 - Распределение детей по уровням психосоматических симптомов (CSCI, родительский отчёт)

Уровень симптоматики	Критерий (баллы)	Кол-во детей	% от выборки
Норма (симптомы незначительны)	менее 12	54	30
Умеренный уровень	12–20	78	43,3
Высокий уровень (клинически значимый)	более 20	48	26,7
Итого	—	180	100

Среди отдельных симптоматических шкал наиболее высокие показатели зафиксированы по шкалам нейровегетативных симптомов и нарушений сна, что указывает на дисрегуляцию вегетативной нервной системы как доминирующее проявление психосоматической уязвимости в данной выборке. Боли в животе и головные боли занимают промежуточное положение с умеренными средними значениями, тогда как кожные реакции выражены наименее интенсивно (таблица 3).

Таблица 3 - Средние показатели по шкалам CSCI (родительский отчёт и самоотчёт ребёнка)

Шкала CSCI	M (родитель)	M (ребёнок)	Уровень выраженности
Боли в животе	2,14	1,89	умеренный
Головные боли	1,97	1,73	умеренный
Нарушения сна	2,31	2,05	умеренный–высокий
Мышечные боли и напряжение	1,68	1,44	умеренный
Нейровегетативные симптомы	2,47	2,18	высокий
Кожные реакции	1,23	1,09	норма–умеренный
Общее самочувствие	2,38	2,02	умеренный–высокий

У большинства детей выявлены психологические характеристики, опосредующие психосоматическую уязвимость: повышенная тревожность, преобладание дисфункциональных копинг-стратегий, нарушения эмоциональной регуляции и гиперактивность (по данным SDQ) (таблица 4). Данные механизмы формируют психологическую «почву», на которой хроническая семейная дисфункция трансформируется в телесные симптомы.

Таблица 4 - Средние показатели по шкалам SDQ (родительский отчёт)

Шкала SDQ	M (родитель)	M (нормативная выборка)	Уровень
Эмоциональные симптомы	3,82	3,41	пограничный
Поведенческие проблемы	3,14	2,87	норма
Гиперактивность / невнимательность	4,23	3,76	пограничный
Проблемы со сверстниками	3,56	3,19	норма–пограничный
Просоциальное поведение	7,41	7,18	норма (высокое)

Диагностика семейных факторов выявила широкую распространённость дисфункциональных стилей воспитания (75,0% родителей) и неблагоприятного семейного климата (29,4% семей с сочетанием высокой конфликтности и низкой сплочённости) (таблица 5).

Таблица 5 - Распределение родителей по типам воспитания (АСВ)

Тип воспитания	Количество родителей	%
Потворствующая гиперпротекция	41	22,8
Доминирующая гиперпротекция	36	20,0
Повышенная моральная ответств.	28	15,6
Эмоциональное отвержение	22	12,2
Жестокое обращение	8	4,4
Гармоничное воспитание	45	25,0

Опросник семейного климата FES применялся с родителями всей выборки. Для настоящего исследования наибольшую диагностическую ценность представляют субшкалы «Сплочённость», «Конфликтность» и «Контроль» как непосредственные характеристики эмоциональной семейной среды ребёнка (таблица 6).

Таблица 6 - Средние показатели по субшкалам FES

Субшкала FES	M	Нормы M	Интерпретация
Сплочённость	5,2	4,1	Средний–низкий
Экспрессивность	4,8	4,5	Средний
Конфликтность	4,7	3,9	Средний–высокий
Независимость	5,4	5,1	Средний
Ориентация на достижения	6,1	5,8	Средний–высокий
Интеллектуально-культурная	4,9	4,6	Средний
Ориентация на отдых	5,3	5,0	Средний
Морально-этические ценности	5,8	5,5	Средний
Организованность	5,1	4,8	Средний
Контроль	6,3	5,9	Высокий

Наиболее значимым результатом диагностики семейного климата является выявленный дисбаланс по ключевым субшкалам: средний балл контроля (M=6,3) является наиболее высоким среди всех субшкал и соответствует высокому уровню, тогда как сплочённость (M=5,2) и экспрессивность (M=4,8) находятся на среднем уровне, но значимо снижены относительно нормативных значений. Конфликтность (M=4,7) выше нормативных показателей, что соответствует умеренно-высокому уровню межличностной напряжённости в семье.

У 38,3% семей зафиксирована высокая конфликтность, у 41,7% низкая сплочённость. Сочетание обоих неблагоприятных показателей - высокой конфликтности при низкой сплочённости, что характерно почти для трети семей (29,4%). Данный тип семейного климата, сочетающий нестабильность, конфликтность и недостаток взаимной поддержки, является, согласно

литературным данным, наиболее мощным предиктором психосоматических нарушений у детей (таблица 7).

Таблица 7 - Распределение семей по показателям субшкал FES

Показатель	% семей
Высокая конфликтность (ниже 6 баллов)	38,3%
Низкая сплочённость (выше 4 баллов)	41,7%
Сочетание высокой конфликтности и низкой сплочённости	29,4%
Высокий контроль (выше 7 баллов)	43,9%

Высокий уровень контроля выявлен у 43,9% семей, что согласуется с данными АСВ о преобладании гиперпротективных стилей воспитания и образует единый дисфункциональный паттерн: контролирующее воспитание в сочетании с высокой конфликтностью и низкой сплочённостью формирует хронически стрессогенную семейную среду, в которой ребёнок лишён как эмоциональной поддержки, так и возможности выработать самостоятельные механизмы совладания со стрессом.

Таким образом, семейный климат значительной части исследуемых семей характеризуется повышенной конфликтностью, сниженной сплочённостью и высоким контролем - параметрами, формирующими хронически стрессогенную среду для ребёнка. Почти треть семей обнаруживает неблагоприятное сочетание высокой конфликтности и низкой сплочённости, что, по данным исследований, наиболее тесно ассоциировано с психосоматическими нарушениями у детей младшего школьного возраста.

Таким образом, психосоматические нарушения у детей младшего школьного возраста являются не индивидуальной патологией, а системным феноменом, укоренённым в качестве семейной среды. Семья воздействует на соматическое здоровье ребёнка через нейробиологические, психологические и коммуникативные механизмы, формируя или разрушая ресурсы психологической устойчивости ребёнка, прежде всего, через тревожность и копинг-стратегии как ключевые психологические медиаторы.

Список использованной литературы

1. Мухамбетова А.Б., Садвакасова К.С. Психосоматические симптомы у школьников Казахстана: эпидемиология, факторы риска и связь с качеством семейной среды // Педиатрия и детская хирургия. - 2022. - № 1. - С. 33–41.

2. Байжанова Г.Д., Нурмагамбетова С.А. Психолого-педагогические условия сохранения здоровья младших школьников в условиях обновлённого содержания образования Казахстана // Педагогика и психология. - 2020. - № 4(45). - С. 42–51.

3. Бегалиева Б.Р., Касымова М.Е., Джаксыбекова Р.Т. Распространённость психосоматических симптомов у учащихся начальной школы г. Алматы // Вопросы психического здоровья детей и подростков. - 2021. - № 1. - С. 18–26.

4. Ниязова Д.М. Психосоматические проявления адаптационного стресса у первоклассников в казахстанских школах: культурный контекст // Педагогика и психология. - 2021. - № 2(47). - С. 55–63.

5. Жумабаева А.С., Тулебаева Г.К., Абдуллаева Р.Ж. Стиль родительского воспитания как предиктор психосоматических нарушений у детей младшего школьного возраста // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия «Психология». - 2022. - № 2(71). - С. 28–36.

УДК 159.99

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ ПОКОЛЕНИЯ Z

Ибраева М.М.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Современный рынок труда переживает беспрецедентную поколенческую трансформацию. По данным Международной организации труда, к 2030 году представители поколения Z - лица, рождённые в период с 1997 по 2012 год, составят более 30% глобальной рабочей силы. В Казахстане этот процесс разворачивается с не меньшей интенсивностью: согласно данным Бюро национальной статистики Республики Казахстан, численность экономически активного населения в возрасте 18–27 лет ежегодно возрастает, и молодые специалисты данной когорты всё активнее включаются в трудовую деятельность на предприятиях реального сектора экономики. Производственные организации промышленных регионов страны, в том числе Восточно-Казахстанской области, уже сегодня сталкиваются с необходимостью выстраивать полноценное рабочее взаимодействие в условиях, когда плечом к плечу трудятся сотрудники, чьи ценности, ожидания от работы и поведенческие стратегии формировались в принципиально разных исторических, технологических и социокультурных обстоятельствах.

Актуальность изучения мотивационных особенностей поколения Z определяется несколькими взаимосвязанными факторами. Первый - практический дефицит понимания. Руководители и HR-специалисты производственных организаций, рекрутировавших и удерживавших персонал преимущественно поколений X и Y, нередко обнаруживают, что проверенные инструменты мотивации не дают ожидаемого эффекта применительно к молодым сотрудникам. Высокая текучесть кадров среди специалистов до 27 лет, трудности с их вовлечённостью в производственный процесс, конфликты ожиданий между молодыми работниками и их руководителями - всё это свидетельствует о реальном управленческом разрыве, преодоление которого требует научно обоснованных решений, а не интуитивных допущений.

Второй фактор - недостаточность имеющейся научной базы применительно к казахстанскому контексту. Большинство исследований

мотивации поколения Z выполнено в западном - преимущественно американском и западноевропейском - социокультурном контексте (Twenge, Seemiller, Grace, Dimock). Прямое перенесение их результатов на постсоветское пространство без эмпирической верификации методологически некорректно: трудовые ценности и мотивационные профили формируются под влиянием специфических исторических нарративов, институциональной среды, культурных норм и экономических условий. Исследований, проведённых непосредственно на выборках казахстанских работников с применением психометрически валидных методик, явно недостаточно для того, чтобы обеспечить доказательную базу для управленческих решений в области HR.

Третий фактор - стремительное устаревание традиционных HR-практик. Системы мотивации, оценки и развития персонала, разработанные в конце XX - начале XXI века, создавались под поколенческие запросы, утрачивающие своё доминирование. Отсутствие своевременной адаптации этих систем к ожиданиям нового поколения не только снижает их эффективность, но и создаёт риски для кадровой устойчивости предприятий: по оценкам аналитиков Deloitte, стоимость потери одного молодого специалиста в первые два года работы составляет от 1,5 до 2 годовых окладов этой позиции с учётом затрат на рекрутинг, адаптацию и восполнение компетенций.

Эмпирические методы исследования: методика диагностики мотивационной структуры личности В.Э. Мильмана; опросник трудовой мотивации И.Г. Кокуриной; авторская анкета «Ценности и ожидания от работы».

Группа сравнения формировалась из сотрудников предприятия, относящихся к поколениям X (1965–1980 г.р., возраст 45–61 год на момент исследования) и Y (1981–1996 г.р., возраст 30–45 лет). Включение представителей обоих поколений в единую группу сравнения обусловлено необходимостью обеспечения достаточного объёма выборки (n=30) при сохранении однородности по признаку «опыт доцифровой трудовой социализации».

Поколение Z обнаруживает развивающе-преобразовательный тип трудовой мотивации, при котором в иерархии мотивов доминируют стремление к творческой активности и самовыражению, потребность в содержательной деятельности, направленной на создание нового, ориентация на социальную полезность труда и достижение результата. Труд воспринимается молодыми сотрудниками не как средство выживания или источник стабильности, а как пространство роста, реализации потенциала и внесения значимого вклада - как в профессиональное сообщество, так и в более широкий социальный контекст (рисунок 1).

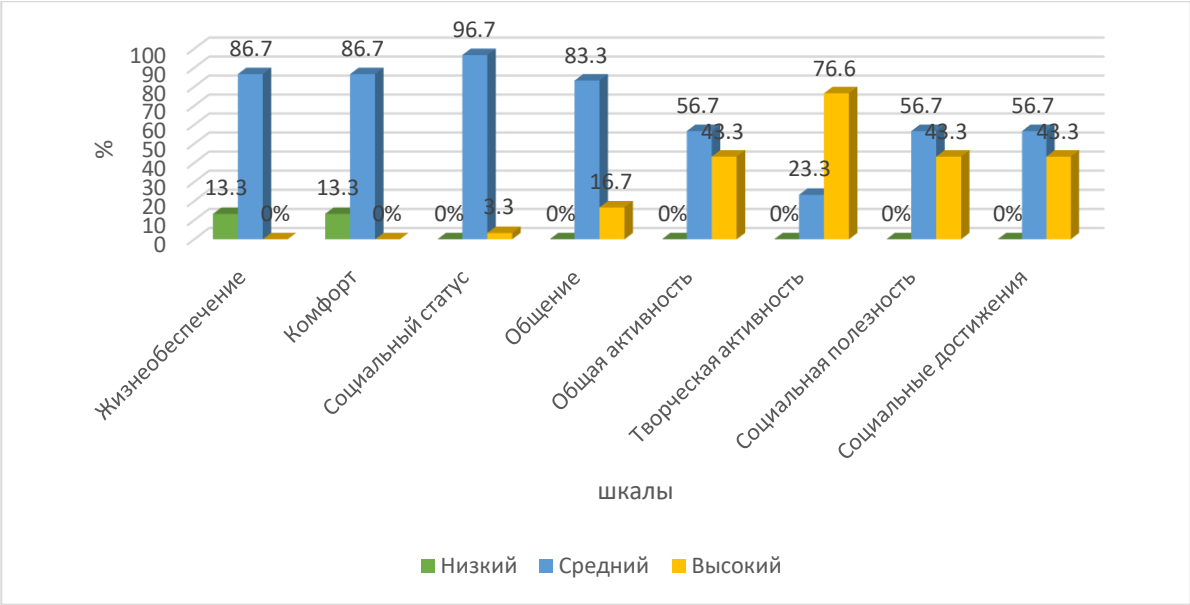


Рисунок 1 - Распределение испытуемых (поколение Z) по уровням выраженности шкал методики Мильмана, %

Поколения X и Y демонстрируют поддерживающе-утилитарный тип трудовой мотивации, при котором центральное место занимают мотивы жизнеобеспечения, материального комфорта и социального статуса. Труд воспринимается прежде всего как инструмент обеспечения стабильности и материального благополучия. Данный мотивационный тип сложился как закономерный ответ на опыт трудовой социализации в условиях постсоветской экономической нестабильности и является отражением ценностной системы, сформированной исторически, а не проявлением индивидуального своеобразия (рисунок 2).

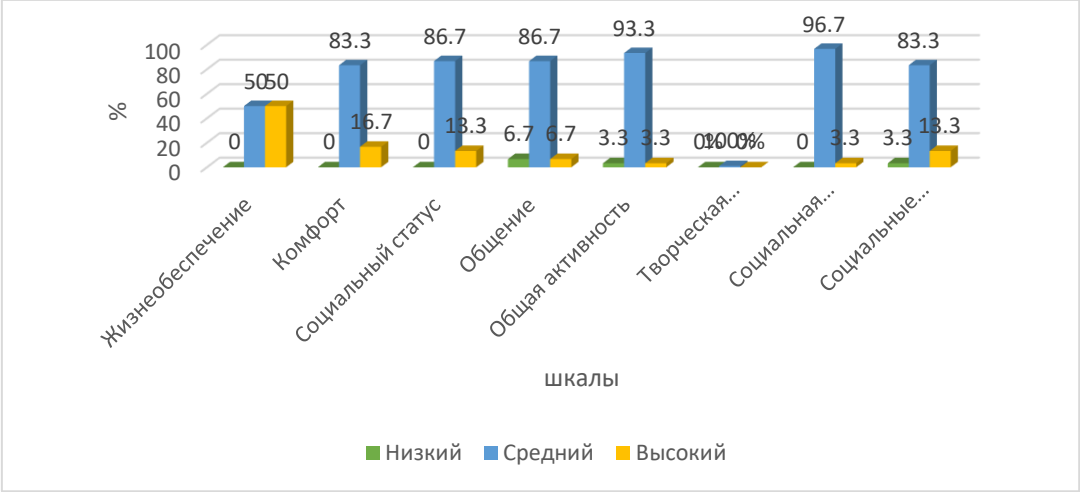


Рисунок 2 - Распределение испытуемых (поколение X/Y) по уровням выраженности шкал методики Мильмана, %

Данные исследования опровергают распространённый управленческий стереотип об индивидуализме и нарциссизме поколения Z. Результаты диагностики трудовых мотивов свидетельствуют о противоположном: поколение Z в значительно большей степени ориентировано на совместную деятельность и взаимоподдержку, чем на соперничество и конкуренцию с коллегами. Мотив кооперации занимает высокое место в иерархии трудовых

мотивов молодых сотрудников, тогда как конкурентная логика трудового поведения им принципиально чужда. Это делает поколение Z ценным ресурсом для командной организации труда и формирования коллаборативной рабочей среды (рисунок 3-4).

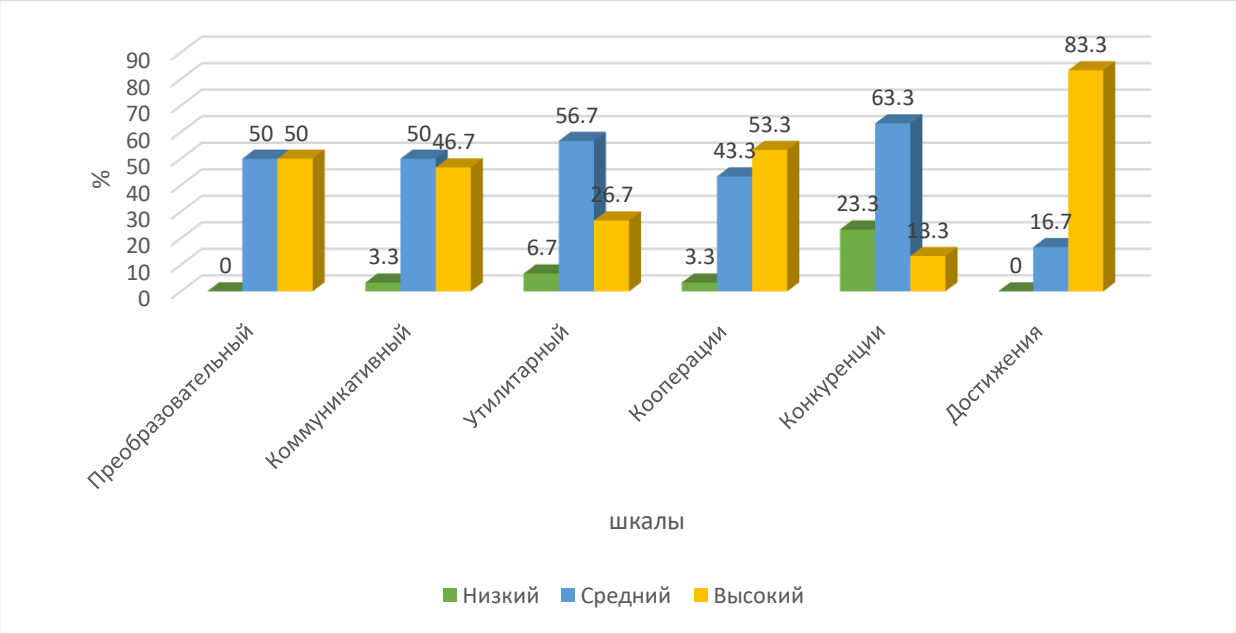


Рисунок 3 - Распределение испытуемых (поколение Z) по уровням выраженности типов трудовых мотивов, %

Рисунок 4- Распределение испытуемых (поколение X/Y) по уровням выраженности типов трудовых мотивов, %

Уровень цифровизации рабочего места является ключевым мотивационным разграничителем между поколениями (таблица 1). Поколение Z воспринимает технологическую современность организации как прямой индикатор её качества как работодателя: для молодых сотрудников использование современных цифровых инструментов, возможность гибких форматов занятости и оперативная обратная связь являются не дополнительными бонусами, а базовыми ожиданиями от рабочего места.

Данный конструкт демонстрирует наибольшее расхождение между группами из всех измеряемых переменных, что придаёт цифровой трансформации рабочего пространства статус приоритетного направления мотивационной политики применительно к молодым кадрам.

Таблица 1 - Сравнительные статистические показатели по блокам анкеты

Блок анкеты	поколение Z		поколения XY		t -критерий Стьюдента	p
	M	SD	M	SD		
Базовые ценности	4,19	0,46	4,56	0,39	-3.386	0,.0013
Оргкультура и управление	4,39	0,44	3,78	0,60	4.488	<0,001
Карьерные ожидания	4,44	0,47	4,04	0,55	3.075	0,0032
Цифровые технологии	4,61	0,46	3,31	0,71	8.479	<0,001
Удовлетворённость трудом	3,79	0,73	4,23	0,47	-2.806	0,0068
* - различие статистически значимо ($t > t^c_r = 2{,}002$, $p < 0{,}05$)						

Запросы поколения Z к организационной культуре и стилю управления значительно превышают аналогичные ожидания старших когорт. Молодые сотрудники нуждаются в прозрачности управленческих решений, реальной автономии в выполнении задач, осмысленном объяснении со стороны руководителя целей и ценности поставленных задач. Традиционный директивный стиль управления, широко распространённый в производственных организациях, не отвечает этим ожиданиям и выступает системным демотиватором для данной когорты, снижая её вовлечённость и готовность к долгосрочному сотрудничеству с работодателем.

Карьерные ожидания поколения Z существенно превышают карьерные ожидания старших коллег, однако при этом уровень удовлетворённости трудом у молодых сотрудников ниже, чем у представителей поколений X и Y. Это сочетание - высокие притязания и недостаточная их реализация формирует устойчивый «мотивационный разрыв», являющийся непосредственным предиктором текучести кадров среди молодых специалистов. Без целенаправленных мер по синхронизации ожиданий сотрудников и реальных возможностей организации данный разрыв будет лишь нарастать по мере увеличения доли поколения Z в структуре персонала.

Таким образом, трудовая мотивация поколения Z требует принципиально иных управленческих подходов, чем мотивация старших когорт. Игнорирование поколенческого фактора в HR-политике производственной организации равнозначно работе с заведомо неполной моделью мотивации персонала, что неизбежно ведёт к снижению эффективности мотивационных мер, росту текучести кадров и утрате конкурентоспособности на рынке труда.

Список использованной литературы

1. Теории мотивации персонала в менеджменте [Электронный ресурс] //Поток. – 2024. – URL: https://potok.io/blog/hr-howto/teorii-motivacii-personala/
2. Теория и практика мотивации персонала [Электронный ресурс] //SearchInform. – 2024. URL: https://searchinform.ru/kontrol-sotrudnikov/motivatsiya-personala/
3. Oxford Brookes University. Study reveals mental health, diversity, and work-life balance are top priorities for Gen Z workers. – 2024. [Электронный ресурс] URL: https://www.brookes.ac.uk/about-brookes/news/news-from-2024/12/study-reveals-mental-health-diversity-and-work-lif
4. DeskBird. Generation Z in the Workplace: Prioritizing Mental Health & Well-being. – 2024. – [Электронныйресурс] URL: https://www.deskbird.com/blog/generation-z-and-well-being

УДК 159.99

КАЗАХСТАНСКИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ- И МУЗЫКОТЕРАПИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ВОЕННЫМИ

Капселенова Г.С., магистрант 2 курса ОП 7М-03101 - Психология
Научный руководитель:Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: gulnur.kapselenova@bk.ru

Термин «арт-терапия» (art-therapy) в буквальном смысле означает лечение средствами изобразительного искусства [1]. Как самостоятельное направление она начала складываться на пересечении науки и художественной практики в начале XX века. В современном понимании арт-терапия представляет собой гибкую, динамично развивающуюся отрасль психотерапии, которая постоянно расширяет своё поле применения. Она активно используется в медицинской, педагогической, социальной и коррекционной работе. Центральная её цель - гармонизация внутреннего состояния человека, восстановление способности находить оптимальный баланс и поддерживать ресурсное состояние, позволяющее сохранять активность и жизнедеятельность.

Истоки арт-терапии связаны с изучением лечебного потенциала различных видов художественного творчества, которые применялись для коррекции эмоциональных и поведенческих нарушений. Среди них — изобразительное искусство (Юнг, Hill), музыкотерапия (Маккиннон, Fider & Fider, Silver), драматерапия (Морено, Jennings), экспрессивные методы (Роджерс, MacNiff, Rogers).

В настоящее время арт-терапию трактуют достаточно широко: под ней понимается использование различных видов искусства для лечебного, коррекционного и развивающего воздействия (Вальдес Одрисола, Киселева). В

отечественной литературе описано большое количество частных направлений арт-терапии, получивших самостоятельное развитие (таблица 1).

Таблица 1 – Направления арт-терапии

Направления	Характеристики
Библиотерапия	воздействие, основанное на терапевтическом потенциале чтения (Дрешер, Миллер, Оганесян)
Вокалотерапия	использование пения как средства психофизиологической коррекции (Шушарджан)
Драматерапия	применяющая театральное искусство и ролевую игру как инструмент восстановления эмоционального и коммуникативного функционирования (Кипнис)
Изотерапия	терапия через рисунок и изобразительную деятельность (Бурковский, Хайкин, Бурно, Зорин, Хайкин)
Имаго-терапия	опирающаяся на создание образов и театрализацию как средство символической проработки переживаний (Говоров, 2001)
Музыкотерапия	использующая музыкальные воздействия для гармонизации эмоционального состояния и психофизиологической регуляции (Брусиловский, Гринева, Догель, Соловьева, Вдовина, Чеменева)

Опираясь на работы А.И. Копытина [2], [3], можно выделить ряд преимуществ арт-терапии, которые отличают её от многих других психотерапевтических подходов. Прежде всего, она универсальна и доступна практически каждому. Для участия в арт-терапии не требуется художественный талант, навыки рисования или специализированная подготовка. Любой человек в детстве рисовал, лепил, играл - значит, обладает базовым опытом творческого самовыражения. Поэтому арт-терапия практически не имеет возрастных ограничений, и, как правило, не предполагает специфических противопоказаний к участию.

Существенная часть арт-терапевтического взаимодействия строится на невербальной коммуникации. Использование символических средств выражения - одно из ключевых свойств искусства - позволяет человеку точнее передать переживания, переосмыслить жизненные ситуации, увидеть по-новому профессиональные или личные проблемы и найти способы их решения. Арт-терапия создаёт пространство свободного самовыражения и самопознания, стимулирует инсайт и формирует атмосферу доверия, принятия, внимательного отношения к внутреннему миру человека.

Изобразительная деятельность становится своеобразным «мостом» между психологом и клиентом. Она помогает преодолеть чувство отчуждения и наладить контакт в тех случаях, когда вербальное общение затруднено: в межличностных конфликтах, в рабочих коллективах, при обсуждении сложных или интимных тем.

Кроме того, творческий процесс позволяет обойти сознательные барьеры и защитные механизмы, что делает арт-терапию эффективным инструментом исследования бессознательного. Через рисунки, скульптуры или иные формы художественного выражения актуализируются скрытые роли, модели

поведения, а также переживания, которые в обыденности вытесняются или маскируются.

Художественные работы становятся объективным материалом для анализа, что позволяет проводить ретроспективные и динамические исследования эмоционального состояния, сравнивать результаты в разные периоды, отслеживать изменения и индивидуальный прогресс.

Практика показывает, что арт-терапия часто вызывает положительные эмоциональные переживания, помогает человеку преодолеть апатию, повысить мотивацию, сформировать более активную жизненную позицию. Её действие основано на активации творческого ресурса личности, внутренних механизмов саморегуляции и восстановления.

По сути, арт-терапия отвечает базовой человеческой потребности в самоактуализации - раскрытии своих возможностей, стремлении утверждать собственную индивидуальность и уникальный способ существования в мире [4].

Высокая эффективность арт-терапии в решении широкого круга проблем обусловлена её многозадачностью и полифункциональностью. В рамках психологического сопровождения сотрудников она может выполнять диагностическую, коммуникативную, регулятивную, когнитивную, коррекционную и развивающую функции [5]. Ниже остановимся на них подробнее (таблица 2).

Таблица 2 - Функции арт-терапии

Функция	Особенности
Диагностическая	Арт-терапия позволяет выявить спектр актуальных трудностей, с которыми сталкивается сотрудник, оценить их содержание, значимость и психологический вес. Через художественные образы раскрывается внутренний мир человека, его потребности, эмоциональные переживания и отношение к профессиональной деятельности. Работы, созданные в ходе арт-терапевтических сессий, могут отражать уровень удовлетворённости трудом, характер взаимоотношений с коллегами и текущее состояние психологического благополучия.
Коммуникативная	В процессе арт-терапии участники взаимодействуют друг с другом, обмениваются смыслами и эмоциями. Человек может выразить отношение к окружающим через художественные формы, не прибегая к вербальной агрессии или социально ожидаемым маскам. Такой способ взаимодействия способствует усвоению ценностей и норм культуры, улучшению групповой атмосферы и развитию эмпатии
Регулятивная	Занятия арт-терапией могут снижать не только текущее утомление, связанное с выполнением рабочих задач, но и состояние хронической физической и эмоциональной усталости. Творческая деятельность помогает снимать напряжение, уменьшать выраженность негативных эмоциональных состояний и нивелировать стресс, что положительно влияет на здоровье и продуктивность
Когнитивная	Арт-терапия способствует осознанию человеком самого себя, своих переживаний, поступков и установок. Через творчество открывается пространство для развития эмоционально-волевой и когнитивной сфер, актуализации творческих способностей и расширения личностного

	потенциала
Коррекционная	На коррекционном уровне арт-терапия направлена на работу с самооценкой, представлениями о себе, тревожностью, страхами или агрессивными проявлениями. Творческий процесс становится мягким и безопасным инструментом психокоррекции, позволяющим человеку изменить дисфункциональные модели поведения и эмоционального реагирования
Развивающая	функция арт-терапии связана с поддержкой личностного роста, формированием саморегуляции и гибкости поведения. Регулярные занятия творчеством способствуют расширению индивидуального потенциала, повышают социальную компетентность, усиливают способность к открытому и конструктивному взаимодействию с окружающими. В результате улучшается качество общения и формируется более благоприятный психологический климат в трудовом коллективе.

Отдельные материалы Военного института (по данным «Вестника» и методических документов) указывают на использование элементов арт-терапии, музыкотерапии и игровых методов в работе с курсантами для повышения мотивации, коррекции напряжённости и развития коммуникативных навыков [6]. Хотя эти источники носят в основном описательно-методический, а не экспериментально-исследовательский характер, они демонстрируют тенденцию к институциональному признанию арт- и музыкотерапевтических подходов в военном образовании РК.

Ключевым фоном для внедрения арт- и музыкотерапии являются исследования, посвящённые эмоциональному благополучию и стрессоустойчивости курсантов казахстанских военных вузов. Так, в работе С. Кудайбергеновой и соавторов проводится исследование негативных эмоциональных состояний и субъективного благополучия курсантов высших военных учебных заведений. Авторы подчёркивают, что специфика военной службы предъявляет высокие требования к стрессоустойчивости и эмоциональному благополучию курсантов, от которых зависит качество морально-боевой подготовки [7].

В статье были адаптированы на казахстанской выборке комплекс методик для диагностики тревожности, агрессивности, депрессии и субъективного благополучия (на русском и казахском языках); показано, что у части курсантов наблюдается сочетание повышенной тревожности и эмоционального неблагополучия, что требует целенаправленных психопрофилактических мер.

Хотя данное исследование не описывает напрямую программу арт- или музыкотерапевтического воздействия, оно:

1. демонстрирует масштаб проблемы стрессоустойчивости среди будущих офицеров;
2. даёт валидированный набор диагностических инструментов, которые могут использоваться в ваших собственных экспериментальных программах арт- и музыкотерапии с курсантами;

3. обосновывает необходимость включения в систему психологической подготовки методов, направленных на снижение тревоги и агрессии, коррекцию эмоционального состояния.

Наиболее методологически проработанные казахстанские работы по эффективности арт-терапии пока проведены **не с военными**, а со студентами и педагогами-психологами, однако их выводы можно использовать для обоснования применения арт-терапии в военной среде.

Исследование Д.С. Какабаевой и соавторов посвящено воздействию личностно-ориентированной экспрессивной арт-терапии PCEAT на психоэмоциональные переменные (тревога, стресс, депрессия) у студентов [8].

Кратко результаты:

- сравнивались две группы (по 30 человек): одна участвовала в программе когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), другая - в арт-терапии PCEAT;
- до и после вмешательства использовался валидный опросник DASS-21;
- арт-терапия PCEAT показала более выраженный эффект по снижению уровня тревожности и стресса, чем КПТ, в то время как по депрессии обе методики были умеренно эффективны.

Практическая ценность этого исследования заключается в том, что подтверждена статистически значимая стресс-протективная функция арт-терапии на казахстанской выборке; показано, что арт-терапия не уступает, а по отдельным параметрам превосходит классические когнитивно-поведенческие подходы. Результаты можно использовать как эмпирическую базу для вывода о том, что арт-терапия потенциально эффективна и для снижения психоэмоционального напряжения у курсантов военных институтов, где механизмы стресса аналогичны (учебное и служебное напряжение, адаптация к жёсткому режиму и т.д.).

Таким образом, накопленный опыт применения арт- и музыкотерапии в работе с военными подтверждает их значимость как эффективных и перспективных средств психокоррекции и психореабилитации. На основе этих данных обосновывается целесообразность разработки специализированных программ арт- и музыкотерапевтического воздействия для курсантов и действующих военнослужащих, направленных на повышение их стрессоустойчивости и профессиональной психологической готовности.

Обобщая рассмотренные источники, можно сформулировать несколько ключевых положений.

Специальных казахстанских исследований комплексных программ арт- и музыкотерапии именно с военными пока немного, однако существует ряд работ, которые:

- описывают психоэмоциональные проблемы и стресс у курсантов;
- демонстрируют эффективность арт-терапии в снижении тревоги и стресса на казахстанской студенческой выборке;
- нормативно рекомендуют введение арт- и музыкотерапии в воинских частях как элемент психоподдержки личного состава.

Казахстанский контекст подтверждает общую мировую тенденцию: творческие психотерапевтические техники (арт- и музыкотерапия) воспринимаются как перспективное средство профилактики эмоционального выгорания, коррекции тревоги и стресса — как в образовательной, так и в военной системе.

Практический опыт в пенитенциарной и реабилитационной сфере показывает, что арт- и музыкотерапия реально применяются государственными структурами и дают положительные результаты по снижению тревожности и улучшению эмоционального фона клиентов, что позволяет обосновать их перенос и адаптацию для работы с курсантами и военнослужащими.

Список использованной литературы

1. Володина К.А. Применение арт-терапии в деятельности практического психолога в организации [Электронный ресурс] // Организационная психология.- 2017 Т. 7 -№ 2 -С. 86–101. URL: https://gog.su/Nh0S

2. Копытин А.И. Применение арт-терапии в лечении и реабилитации больных с психическими расстройствами. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. -2012.- N 2. URL: http:// medpsy.ru

3. Копытин А.И. (2005). Актуальные вопросы теории и практики групповой арт-терапии. *Консультативная психология и психотерапия. – 2005. - № 13*(4), Статья 5. URL: https://psyjournals.ru/journals/cpp/archive/2005_n4/1760

4. Отличительные черты арт-терапевтического воздействия на личность клиента [Электронный ресурс] URL: https://mega-predmets.ru/1-32550.html

5. Кальянова Н.О. Арт-терапия как ключ к благополучию на рабочем месте [Электронный ресурс] // «Актуальные исследования». – 2022. -№45 (124) URLhttps://707.su/x5Lv

6. Вестник Военного института Сил воздушной обороны РК [Электронный ресурс] URL: https://707.su/nIAi

7. Kudaibergenova S., Madaliyeva Z., Alkambayev K., Adiyev A. Исследование негативных эмоциональных состояний и субъективного благополучия курсантов высших военных учебных заведений. [Электронныйресурс] // Journal of Educational Sciences. – 2021. -№ 69(4). С. 28–41. URL: https://doi.org/10.26577/JES.2021.v69.i4.03

8. Какабаева Д.С., Воронова Р.М., Азиев А.И., Смаглий Т.И. Воздействие АРТ-терапии РСЕАТ на психоэмоциональные переменные педагогов-психологов [Электронный ресурс] // Многопрофильный научный журнал. – 2025. - № 1 DOI: https://doi.org/10.52269/22266070_2025_1_352

УДК 159.99

ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОДРОСТКОВ С ЦИФРОВЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ И ИИ-ИНСТРУМЕНТАМИ

Парфёнова О.С.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Стремительное распространение технологий искусственного интеллекта и цифровых сервисов кардинально изменяет условия развития современного подростка. Поколение, формирующееся в эпоху TikTok, ChatGPT и алгоритмических рекомендательных систем, переживает принципиально иной опыт познания мира по сравнению со всеми предшествующими поколениями. Согласно данным международных исследований, подростки в возрасте 12–17 лет проводят в среднем 7–9 часов в сутки в цифровой среде, причём значительную часть этого времени в активном взаимодействии с системами на основе ИИ.

Подростковый возраст является сензитивным периодом для формирования высших когнитивных функций: критического мышления, произвольного внимания, долгосрочной памяти, метакогниции и планирования. Именно в этот период активно развивается префронтальная кора головного мозга, отвечающая за самоконтроль, принятие решений и концентрацию. Интенсивное и нередко бесконтрольное использование ИИ-сервисов и цифровых платформ в данный период может оказывать как стимулирующее, так и дезорганизующее воздействие на когнитивное развитие.

Несмотря на нарастающую остроту проблемы, в отечественной психологии данная тема остаётся недостаточно изученной: отсутствуют лонгитюдные исследования, практически не разработаны научно обоснованные рекомендации для педагогов и родителей.

Исследование проводилось на базе общеобразовательных школ г. Усть-Каменогорска (Восточно-Казахстанская область). В соответствии с целью и задачами работы в качестве генеральной совокупности рассматривались учащиеся 7–9 классов (13–16 лет).

В качестве инструмента диагностики использовался авторский опросник «Цифровые практики и образовательное использование ИИ». Опросник разработан с целью получения подробных данных о характере взаимодействия подростков с искусственным интеллектом и цифровыми сервисами в учебном и досуговом контексте. Включает 24 вопроса, распределённых по четырём блокам:

1) объём и структура экранного времени,
2) характер использования ИИ-инструментов в учёбе,
3) саморегуляция цифровой деятельности,
4) субъективная оценка влияния ИИ на познавательную активность.

Анализ данных об объёме экранного времени показывает, что в будние дни большинство подростков проводит за экраном 3–4 часа (29,2%) или 5–6 часов (30%). Суммарно 85 участников (70,8%) имеют ежедневное экранное время не менее 3 часов в будни, а 50 человек (41,7%) не менее 5 часов, что превышает рекомендованный ВОЗ суточный лимит для подростков. В выходные дни экранное время закономерно возрастает: ответ «5–6 часов» становится наиболее частым (33,3%).

Анализ целей использования цифровых устройств показывает, что учёба декларируется всеми участниками (100,0%), однако по реальной частоте упоминаний она уступает мессенджерам (61,7%) и просмотру видео (62,5%). Социальные сети отметили 60%), онлайн-игры 39,2%. Использование ИИ-сервисов как отдельной цели указали 41,7% подростков, что свидетельствует о высокой степени интеграции генеративного ИИ в повседневную цифровую активность данной возрастной группы.

Особого внимания заслуживают данные о регуляции цифрового поведения дома и характере использования перед сном. Лишь 25% сообщают о наличии чётких домашних правил использования гаджетов, тогда как 33,3% указывают на полное отсутствие каких-либо ограничений. Около половины выборки 42,5% используют цифровые устройства перед сном практически ежедневно. Поведение перед сном является значимым фактором риска нарушения сна и, как следствие, ухудшения когнитивных функций.

Хорошо знакомы с генеративными ИИ-инструментами и используют их регулярно 19,2%; знают, но используют редко, ещё 43,3%. Таким образом, большинство выборки (62,5%) имеет практический опыт взаимодействия с ИИ-сервисами. Каждый четвёртый участник (25,8%) слышал об ИИ, но не использовал его. Не знакомы с данными инструментами 11,7%.

В части частоты учебного использования ИИ регулярными пользователями являются 35%: ежедневно 108%, несколько раз в неделю 24,2%. Ещё 33,3% прибегают к ИИ эпизодически. Никогда или почти никогда не используют ИИ в учёбе 31,7%.

Анализ характера использования ответов ИИ и субъективной оценки его влияния на качество знаний (таблица 1) выявляет неоднородность паттернов взаимодействия подростков с ИИ. Наиболее распространённой стратегией является переформулирование ответа ИИ с добавлением собственного материала (20,8%) и использование ИИ как источника идей при самостоятельном написании (20,8%). Вместе с тем 14,2% копируют ответ ИИ полностью без изменений, что представляет собой функциональный академический плагиат и лишает учащихся возможности самостоятельной когнитивной обработки материала.

Относительно влияния ИИ на качество знаний мнения участников разделились: 52,5% оценивают его положительно или умеренно положительно, 15,8% указывают на негативное влияние. Осознанное рефлексивное использование ИИ (сравнение с собственным ответом) практикуют лишь 12,5%, что свидетельствует о преобладании инструментального, а не рефлексивного подхода к взаимодействию с ИИ у большинства участников.

Таблица 1- Характер использования ответов ИИ и оценка его влияния на знания

Вариант ответа	n	%
Как используется ответ ИИ:		
Копирую полностью и сдаю без изменений	17	14,2
Переформулирую, добавляю что-то своё	25	20,8
Использую как источник идей и пишу сам(а)	25	20,8
Сравниваю с собственным ответом	15	12,5
Не использую ИИ	38	31,7
Влияние ИИ на качество знаний:		
Значительно улучшает — лучше понимаю	23	19,2
Немного помогает, но не заменяет работу	40	33,3
Нейтрально — не влияет ни в ту, ни другую	38	31,7
Скорее вредит — меньше думаю самостоятельно	11	9,2
Значительно вредит — почти не думаю сам(а)	8	6,7

Распределение по уровням суммарного балла показывает, что 47,5% участников (демонстрируют средний уровень саморегуляции цифровой деятельности, 29,2% - высокий и 23,3%) - низкий. При этом среди подростков с высоким уровнем DAS низкая саморегуляция встречается у 81,8%, тогда как в группе с низким DAS высокая саморегуляция выявлена у 82,8%. Данная тенденция подтверждает теоретически ожидаемую обратную связь между уровнем цифровой зависимости и развитостью механизмов цифровой саморегуляции.

Гендерный анализ (таблица 2) выявляет незначительное преимущество девочек по среднему баллу саморегуляции по сравнению с мальчиками. По классам выявлена тенденция к более высокому уровню саморегуляции в 8 классе (22,07) по сравнению с 7 (20,52) и 9 (21,23) классами, что может отражать пик формирования навыков самоконтроля в возрасте 14–15 лет.

Таблица 2 - Уровни саморегуляции по полу и классам

	Низкий		Средний		Высокий		Средний балл
Группа	. n	%	n	%	n	%	
Мальчики (n=60)	16	26,7	30	50	14	23,3	20,73
Девочки (n=60)	12	20	27	45	21	35	21,82
7 класс (n=40)	10	25	21	52,5	9	22,5	20,52
8 класс (n=40)	12	30	13	32,5	15	37,5	22,07
9 класс (n=40)	6	15	23	57,5	11	27,5	21,23
Всего (n=120)	28	23,3	57	47,5	35	29,2	21,27

Четвёртый блок включает пять пунктов, направленных на оценку субъективного восприятия подростками влияния цифровой среды и ИИ на их познавательную деятельность. Наибольший средний балл из пунктов получен по вопросу 20 (труднее сосредоточиться после длительного использования; M= 2,7), что указывает на широкое субъективное осознание нарушений концентрации внимания как прямого следствия цифровой активности. Вопрос 21 (ухудшение памяти; M= 2,43) демонстрирует умеренный уровень согласия. Вопрос 22 (ИИ помогает понять материал) получил относительно высокую оценку (M= 3,05), что отражает позитивное восприятие образовательного потенциала ИИ при одновременном признании его деструктивного влияния на самостоятельность мышления (Вопрос 23; M= 2,8).

Средний индекс когнитивной тревоги составил 10,42, что соответствует среднему уровню субъективно воспринимаемых когнитивных нарушений. Высокий уровень индекса выявлен у 15,8%, средний у 64,2%, низкий у 20%).

Комплексный анализ данных авторского опросника позволяет сформулировать следующие содержательные выводы.

Во-первых, выявленные паттерны экранного времени и цифровой активности подтверждают системный характер цифровой включённости данной возрастной группы: 70,8% подростков проводят за экраном не менее 3 часов ежедневно в будни, 42,5% ежедневно перед сном. Отсутствие домашних правил у 33,3% участников свидетельствует о недостаточном внешнем регулировании цифровой активности, что создаёт условия для формирования зависимого поведения.

Во-вторых, активное использование ИИ в учёбе распространено широко (35% регулярно), однако преобладающий характер взаимодействия - копирование или переформулирование готовых ответов (суммарно 35%) - минимизирует когнитивную нагрузку и препятствует развитию самостоятельного мышления. Лишь незначительная доля участников (12,5%) использует ИИ рефлексивно, что задаёт ориентиры для педагогической работы по формированию культуры взаимодействия с ИИ.

В-третьих, средний уровень саморегуляции при значительной вариабельности и высокой доле низкого уровня у подростков с выраженной цифровой зависимостью (81,8%) свидетельствует о том, что именно слабость механизмов цифровой саморегуляции является ключевым медиирующим звеном между интенсивностью цифровой активности и её когнитивными последствиями.

В-четвёртых, данные блока 4 демонстрируют, что подростки в значительной мере осознают негативное воздействие цифровой среды на их концентрацию и способность к самостоятельному мышлению.

Список использованной литературы

1. Нургалиева Г. К., Сейткали Р. С. Когнитивная перегрузка учащихся в условиях цифровой образовательной среды: проблемы и пути решения // Открытая школа. - 2023. - № 3 (171). - С. 22–29.

2. Пралиев С. Ж., Ахметова Г. К., Садыкова А. Р. Цифровая трансформация образовательной среды и её влияние на познавательную активность подростков // Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Педагогические науки». - 2022. - № 4 (76). - С. 112–122.

3. Абенова Т. Т., Жиенбаева Н. Б. Когнитивное развитие школьников в условиях цифровизации образования в Казахстане // Педагогика и психология. - 2023. - № 2 (55). - С. 44–57.

4. Сорокоумова Е. А., Пермякова М. Е. Психология подросткового возраста в условиях цифровой трансформации // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. - 2022. - № 3. - С. 18–31.

УДК 343.97

ДЕФОРМАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ: КРИМИНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

Потешкин Д. И., студент 4 курса ОП 6В01301 - Психология
Научный руководитель: Тюлюпергенева Р. Ж., к. пс. н.,
ассоциированный профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, Усть-Каменогорск, Казахстан,
d_poteshkin@internet.ru

Профилактика преступности в Республике Казахстан на данный момент является одним из вопросов требующих незамедлительного и пристального внимания как со стороны правоохранительных органов так и общественности. Об этом свидетельствует статистика роста преступных инцидентов зафиксированная в Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан: В 2021 году - 788, в 2022 году 782, в 2023 году 716, в 2024 году - 806, а в 2025 году уже 830 преступлений [2, с. 3]. Учитывались лишь те случаи, по которым были вынесены судебные приговоры, в среднем процесс судопроизводства длится от 6 до 12 месяцев, это означает, что число преступлений может только расти из года в год, если не сделать акцент на изучении и профилактике деформации личности.

Цель данного исследования: рассмотреть психологические особенности преступного поведения как последствия деформации личности в условиях неблагоприятной социальной среды, и проанализировать действующие методы профилактики преступности.

Методология исследования заключается в изучении теоретических материалов и научных работ для выделения условий неблагоприятной среды, психологических факторов деформации личности, существующих и применяющихся методов профилактики.

В первую очередь необходимо рассмотреть основные понятия с целью понимания условий неблагоприятной социальной среды, самого процесса деформации личности и вытекающего из этого преступного поведения, а также понятие права, как ключевого механизма предупреждения преступности.

Деформация личности – это негативные изменения её качеств и свойств (стереотипов восприятия, ценностных ориентаций, характера, способов общения и поведения), возникающие под влиянием социально-средовых факторов [10, с. 1].

Неблагоприятная социальная среда – это обстановка, которая возникает в результате эпидемий, разрешения социальных, межнациональных и религиозных конфликтов непарламентскими способами, действий бандформирований и групп, приводящая к нарушению нормальной жизнедеятельности населения, разрушению и уничтожению материальных, и культурных ценностей, и гибели людей [5, с. 11].

Преступное поведение – это процесс, развивающийся во времени и в пространстве, включающий противоправные и общественно опасные действия, изменяющие внешнюю среду, а также предшествующие им негативные антисоциальные, и психологические установки личности, которые определяют генезис преступления [3, с. 37].

Право – это системная совокупность исходящих от государства социальных норм, имеющих юридическое значение и принудительно обязательный характер в определении правил общественной деятельности и поведения людей и их организаций [8, с. 147].

Анализ данных определений позволяет сделать вывод, что деформация личности представляет собой негативные изменения в восприятии, поведении и ценностных ориентиров, в основе которых лежат психологические и социальные мотивы, категорично влияющие на личность, возникающие в следствии неблагоприятной социальной среды. Исходящее из этого преступное поведение, является процессом совершения противоправных и общественно опасных действий. Право, являясь системной совокупностью норм, исходящих от государства и регулирующих общественные отношения инстанций, выступает основным инструментом упорядочивания человеческого поведения и ограничения проявлений деструктивной активности.

Основными факторами формирования неблагоприятной социальной среды являются: макроэкономические кризисы, семейные дисфункции, недостатки школьного и профессионального воспитания, безработица, экономическая нестабильность, деградация культурной среды и рост социальной стратификации. Таким образом, они создают объективную почву для криминогенного поведения, а психологические механизмы превращают эти предпосылки в конкретные действия [1, с. 1].

С точки зрения криминальной психологии А. Н. Сухов и А. А. Деркач характеризуют деформацию личности в условиях неблагоприятной социальной среды как «массовый адаптационный синдром, который отражает степень физиологической, психофизиологической и социально-психологической адаптации (а во многих случаях — дезадаптации) различных категорий

населения к хронической фрустрации, трудностям (понижению уровня жизни и социальным изменениям)» [9, с. 237]. Т. И. Шульга и В. С. Левицкая определяют деформацию личности как «специфическое для человеческой психики отражение неравновесности социального бытия, являющееся условием взаимодействия, взаимообмена социальных и психических форм, опосредованного потребностями, интересами, нормами и ценностями, присущими отдельным людям и социальным группам» [11, с. 45].

Таким образом психологическими механизмами деформации личности выступают: процессы интериоризации неблагоприятных социальных воздействий, в ходе которых внешние условия постепенно преобразуются во внутренние регуляторы поведения и системы личностных смыслов. В условиях длительного воздействия неблагоприятной социальной среды происходит поэтапное усвоение антисоциальных норм и ценностей, которые начинают восприниматься субъектом как допустимые и оправданные способы взаимодействия с окружающей действительностью. На основе этого формируются агрессивные модели поведения, выступающие как адаптивные реакции на фрустрацию, угрозу или дефицит ресурсов, что в дальнейшем закрепляется в поведенческом репертуаре личности и способствует формированию преступного поведения. Параллельно наблюдается снижение уровня эмпатии и моральной чувствительности, обусловленное как защитными психологическими механизмами (эмоциональное огрубление, рационализация), так и постепенной десенсибилизацией к насилию и девиантным проявлениям. Данные изменения способствуют развитию устойчивых криминальных установок, отражающих готовность к нарушению социальных норм при наличии соответствующих условий, а также формированию специфических когнитивных искажений, оправдывающих противоправное поведение. В результате происходит закрепление девиантных поведенческих стратегий, которые начинают выполнять функцию регуляции поведения и достижения значимых для субъекта целей.

Важно подчеркнуть, что деформация личности представляет собой не одномоментный акт, а процесс постепенного, кумулятивного изменения системы ценностей, установок и форм поведения, опосредованный длительным взаимодействием личности с неблагоприятной социальной средой и подкрепляемый соответствующим социальным опытом.

Из этого следует, что психологическая детерминация преступного поведения выражается в особенностях формирования личности, деформации ее ценностно-нравственной сферы и снижении уровня социальной адаптации. По данным А.Х. Мусагалиева, значительная часть преступников находится на социально-психологической дистанции от общества, испытывая отчуждение от общепринятых норм и утрату эмоциональных связей с позитивной микросредой. Психологические особенности преступников проявляются и в специфике их мотивации. У одних доминируют аффективные состояния (гнев, ревность, месть), у других — рационально-корыстные побуждения (обогащение, выгода, социальный протест) [6, с. 3].

Таким образом, профилактика личностных деформаций должна осуществляться как и на раннем этапе, для предотвращения влияния неблагоприятной социальной среды на психику человека, так и на позднем, когда уже сформировалось преступное поведение.

В работе А.М. Дуисовой отмечено, что по масштабу предупредительной деятельности принято выделять два основных вида профилактики: общая и специальная. К первому виду относятся меры по воздействию на процессы детерминации и причинности преступности с целью ликвидации или нейтрализации негативных явлений и процессов. Эти меры могут воздействовать как на все население, так и на отдельные группы [4, с. 2].

Общепревентивное воздействие включает в себя меры по оздоровлению различных сфер общественной жизнедеятельности на базе создания достойных условий формирования жизни человека, его социализации, а также борьбу с неравенством, с бедностью и с дискриминацией, которая сопровождается системой воспитательных мер. Вместе с тем, эффективность общепревентивного воздействия очень высока, так как данные меры требуют проведения профилактики в сферах социального обеспечения, образования и здравоохранения.

В социальном аспекте важнейшей задачей становится создание условий, исключающих криминогенные формы общественной несправедливости: безработицу, бедность, неравенство и дефицит социальных лифтов. Повышение уровня занятости, доступности образования и формирование позитивных моделей поведения через СМИ и культуру способствуют снижению мотивации к противоправным действиям. Наряду с этим особую значимость приобретает профилактика на уровне социальных институтов, предполагающая создание условий для благополучного функционирования семьи как ключевого агента социализации, а также реализацию системной коррекционной работы с неблагополучными семьями и различными формами семейной дисфункции.

Система образования также занимает особое место в профилактике личностных деформаций несовершеннолетних и студентов, решая данную проблему через корректировку поведения и социальных взглядов подростков, благодаря подготовке психологов и социальных педагогов, способных эффективно работать с детьми, демонстрирующими отклоняющееся поведение. Важным инструментом является проведение ежегодного мониторинга процессов формирования и развития криминальных субкультур для их исследования и разработки мер положительного воздействия на личности подвергшиеся их влиянию внутри образовательных учреждений.

Второй вид предупреждения, специальная профилактика, направлена на воздействие на процессы детерминации и причины преступности, которые касаются отдельных групп и лиц совершивших правонарушения, а также объектов посягательства. Синонимом специального предупреждения преступности выступает термин "криминологическая профилактика". Данный вид предупреждения следует понимать как социальный процесс, содержанием которого является регулирование поведения людей или социальных отношений

в целях ликвидации уже сформированного преступного поведения и деформаций личности.

Одним из ключевых условий профилактики преступного поведения также является формирование правового общества с высоким уровнем правовой культуры и развитым правосознанием. Правовое общество создает устойчивую систему моральных ценностей, в которой соблюдение закона выступает не результатом страха перед наказанием, а осознанной внутренней потребностью личности. Развитое правосознание обеспечивает понимание каждым членом общества социальной значимости права, способствует формированию ответственного поведения и неприятия противоправных форм активности. Именно развитое правовое общество становится благоприятной почвой для профилактики преступности, поскольку создает социальную среду, в которой отклоняющееся поведение не поддерживается, а правомерное — становится нормой общественного существования.

В Республике Казахстан, на данный момент, профилактика преступности ведется посредством законодательных мер, которые предусматривают ответственность за правонарушения и преступления, а также меры по реабилитации и социальной поддержке преступников.

Психологическая и социальная работа с подростками в школах и детских центрах. Также организуются лекции и семинары для родителей по вопросам воспитания, и консультации с психологами. Полиция и другие органы правопорядка проводят профилактические беседы в образовательных учреждениях, а также предупредительные рейды. В Казахстане активно работают общественные организации, которые занимаются вопросами защиты прав детей, профилактики правонарушений и продвижения позитивного досуга среди подростков [7, с. 2].

Исходя из этого, можно сделать вывод, что эффективная профилактика возможна при сочетании теоретических инструментов и практического подхода.

Заключение

Проведённый теоретический анализ позволяет сделать вывод о том, что деформация личности в условиях неблагоприятной социальной среды выступает сложным, многоуровневым и динамическим процессом, в основе которого лежит трансформация внешних социальных воздействий во внутренние психологические регуляторы поведения. Установлено, что неблагоприятные макро и микросоциальные факторы, такие как экономическая нестабильность, социальное неравенство, семейная дисфункция и дефицит воспитательных ресурсов, формируют предпосылки для возникновения личностных изменений, которые при определённых условиях могут трансформироваться в устойчивые криминогенные установки и модели поведения.

Анализ психологических механизмов показал, что ключевую роль в процессе деформации личности играют интериоризация антисоциальных норм и ценностей, формирование агрессивных поведенческих стратегий, снижение уровня эмпатии и моральной чувствительности, а также закрепление

девиантных способов реагирования. Данные процессы носят кумулятивный характер и развиваются постепенно, что подтверждает необходимость раннего выявления и предупреждения личностных деформаций как одного из приоритетных направлений профилактики преступности. Об этом также свидетельствуют рассмотренные особенности психологической детерминации преступного поведения означая, что криминальная активность не является спонтанным актом, а представляет собой закономерный результат длительного взаимодействия личности с неблагоприятной социальной средой. В связи с этим профилактика должна носить системный и комплексный характер, объединяя меры общего и специального предупреждения.

Особое значение приобретает развитие правового общества, в рамках которого формируются устойчивые ценностно-нормативные ориентиры, обеспечивающие внутреннюю регуляцию поведения личности. Повышение уровня правовой культуры и правосознания населения, наряду с совершенствованием образовательных, социальных и психологических программ, выступает важнейшим условием снижения уровня преступности.

Таким образом, эффективное предупреждение преступности возможно лишь при условии интеграции социально-экономических, правовых и психологических механизмов воздействия, направленных на гармонизацию социальной среды и формирование устойчивой, социально адаптированной личности, способной к конструктивному взаимодействию с обществом. Развитие и продвижение научных исследований в данной области обеспечит совершенствование методов профилактики личностных деформаций и преступности в будущем.

Список использованной литературы

1. Баева, И. А., Вострикова, В. И., Соколова, М.-Е.-Л. С. Напряженная социальная среда как фактор влияния на психологическую безопасность личности: теоретический анализ проблемы // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. — 2025. — № 217. — С. 162–175.

2. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Число зарегистрированных преступлений : отчет 1-М / Комитет по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан. — 2025. — С. 1–3.

3. Варчук, Т. В. Криминология : учебное пособие / Т. В. Варчук. — М. : ИНФРА-М, 2002. — 295 с.

4. Дуисова, А. М. Предупреждение преступности: понятие и виды // Yessenov Science Journal. — 2023. — № 1 (44).

5. Лекция 3: Защита населения и территорий при чрезвычайных ситуациях [Электронный ресурс]. — М. : Национальный открытый университет «ИНТУИТ», 2025.

6. Мусагалиев, А. Х. Личность преступника и психологические предпосылки преступного поведения // Общая психология и психология личности. — Алматы : Академия «Кайнар», 2022. — С. 73–77.

7. Ответственность несовершеннолетних за антиобщественные действия. Профилактика антиобщественных действий среди несовершеннолетних в Казахстане [Электронный ресурс] / программа «Школа правовых знаний» (Республика Казахстан). — [б. м. : б. и.], 2025.

8. Правоведение : учебник / под общ. ред. В. А. Козбаненко. — 3-е изд. — М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2006. — 1072 с.

9. Сухов, А. Н., Деркач, А. А. Социальная психология / под ред. А. Н. Сухова, А. А. Деркача. — М. : Академия, 2001. — 600 с.

10. Шаповал, И. А. Деформации личности как эффект взаимодействия субъективных и социальных миров // Клиническая и специальная психология. — 2014. — Т. 3, № 4. — Ст. 1.

11. Шульга, Т. И., Левицкая, В. С. Переживания социальной напряженности различными группами людей // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. — 2014. — № 1. — С. 41–57.

Секция 4.

БОЛАШАҚ МАМАНДАРДЫҢ КӨМЕКШІ КӘСІПТЕР БОЙЫНША ТҰЛҒАЛЫҚ ЖӘНЕ КӘСІБИ ДАМУЫ

ЛИЧНОСТНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

УДК 159.99

МЕТАКОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ

Жеңісханова А.Р.
Научный консультант: Искендерова Ф.В., доктор PhD
КАСУ, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: Fatima2317@mail.ru

Понятие «метакомпетенции» сложилось в психолого-педагогической науке как самостоятельная категория, обозначающая группу надпредметных и надпрофессиональных качеств личности, обеспечивающих осознанное управление собственной компетентностью, непрерывное самообучение и эффективную адаптацию к изменяющимся условиям деятельности. Теоретическим фундаментом данного понятия служит концепция метапознания Дж. Флэйвелла, описывающая два взаимосвязанных компонента - метакогнитивное знание и метакогнитивную регуляцию, которые впоследствии были расширены трёхкомпонентной моделью С. Устав и У. Венесаар, включающей метапознание, метаконацию и метааффекцию.

Сложилось три основных подхода к интерпретации метакомпетенций: надсистемный (Резчикова), деятельностный (Михайличенко) и управленческий. При всём разнообразии трактовок исследователи сходятся в том, что метакомпетенции носят трансдисциплинарный, универсальный характер, структурно включают мотивационно-ценностный, когнитивный, деятельностный и рефлексивный компоненты, а их принципиальное отличие от обычных профессиональных компетенций состоит в ориентированности на будущее и инструментальной роли в порождении новых способностей.

Метакомпетенции занимают ключевое место в образовательном процессе вуза, выступая системообразующим элементом, обеспечивающим стратегическую направленность подготовки на формирование специалиста, способного к непрерывному саморазвитию. В нормативном измерении метакомпетенции соотносятся с универсальными компетенциями образовательных стандартов: универсальная компетенция, освоенная на уровне «владеть», переходит в метакомпетенцию.

Эмпирические исследования в казахстанских педагогических вузах фиксируют устойчивый дефицит метакомпетентности у студентов - прежде всего в сфере самоорганизации, рефлексии и самообразования. Среди

педагогических условий формирования метакомпетенций в профессиональной подготовке выделяются самостоятельная работа, проектная деятельность, наставничество и применение образовательных технологий.

Эмпирическое исследование, реализованное в три последовательных этапа (методологический, констатирующий и формирующий), охватило 120 студентов КАСУ.

На констатирующем этапе опытно-экспериментальной работы диагностика метакомпетенций студентов в контексте профессиональной подготовки осуществлялась с использованием авторского опросника «Метакомпетенции студента в профессиональной подготовке». Опросник включает 30 утверждений, сгруппированных в четыре субшкалы: «Рефлексивно-аналитическая», «Регулятивно-волевая», «Коммуникативно-кооперативная», «Профессионально-адаптивная». Ответы фиксировались по 5-балльной шкале Лайкерта.

По итогам диагностики средний балл по опроснику МСПП в целом по выборке составил M=88,73 при теоретическом диапазоне 30–150 баллов. Данное значение соответствует 59,2% от максимально возможного результата и укладывается в диапазон среднего уровня метакомпетенций. Уровневое распределение результатов: низкий уровень зафиксирован у 17 студентов (14,2%), средний у 89 (74,2%), высокий у 14 (11,7%). Совокупная доля студентов, не достигающих высокого уровня метакомпетенций составляет 88,3%, (таблице 1).

Таблица 1 - Распределение студентов по уровням МСПП

Уровень МСПП	n	% выборки
Низкий	17	14,2
Средний	89	74,2
Высокий	14	11,7
Итого	120	100

Дифференцированный анализ субшкал (таблица 2) позволяет установить специфику каждого компонента метакомпетенций в исследуемой выборке. Наиболее слабо представленной субшкалой является «Регулятивно-волевая» (56,8% от максимума), тогда как наиболее высокие относительные показатели демонстрирует субшкала «Профессионально-адаптивная» (62,2% от максимума). Данная иерархия субшкал воспроизводит паттерн: регулятивно-деятельностный компонент метакомпетенций систематически уступает рефлексивно-осознанческому, что согласуется с выводами Б. Циммерман о более высоких темпах формирования декларативной, нежели процедурной составляющей метакогниции.

Таблица 2 - Уровневое распределение и описательная статистика по субшкалам МСПП

Субшкала	Низкие		Средние		Высокие	
	n	%	n	%	n	%
RA - Рефлексивно-аналитическая	18	15	88	73,3	14	11,7
RV - Регулятивно-волевая	26	21,7	82	68,3	12	10
KK - Коммуникативно-кооперативная	20	16,7	82	68,3	18	15
PA - Профессионально-адаптивная	19	15,8	74	61,7	27	22,5

Субшкала RA диагностирует способность студентов к осознанному анализу собственной учебной и профессиональной деятельности, умение выявлять ошибки и причины неудач, соотносить результаты с поставленными целями. Среднее значение M=23,46 (58,7% от максимума) помещает выборку в переходную зону от низкого к среднему уровню. Низкий уровень по данной субшкале выявлен у 18 студентов (15%), средний у 88 (73,3%), высокий у 14 (11,7%). Относительно более высокие значения по RA в сравнении с субшкалой RV согласуются с концепцией J. Flavell, согласно которой рефлексивная осведомлённость возникает в онтогенезе и учебном опыте раньше, чем инструментальные навыки саморегуляции. Пункты субшкалы RA, получившие наиболее низкие средние ответы, связаны с систематическим анализом собственных профессиональных проб и соотнесением учебных целей с профессиональными ориентирами, что свидетельствует о недостаточной интеграции рефлексии в профессиональный контекст подготовки.

Субшкала RV является ключевой для оценки операционального компонента метакомпетенций: она диагностирует умение планировать, устанавливать приоритеты, адаптировать стратегии и сохранять целенаправленность деятельности в условиях неопределённости. Среднее значение M=22,73 (56,8% от максимума) является наиболее низким среди субшкал МСПП в пересчёте на долю от максимума. Низкий уровень по данной субшкале зафиксирован у 26 студентов (21,7%) это наиболее высокая доля «низкого» уровня из всех субшкал МСПП. Лишь 12 студентов (10%) достигают высокого уровня. Одновременно низкий уровень по субшкалам RV и KK зафиксирован у 10 студентов (8,3%), что формирует группу риска в отношении развития интегрированных метакомпетенций.

Субшкала KK охватывает умения студентов организовывать эффективное взаимодействие в группе, формулировать конструктивную обратную связь, адаптировать коммуникативный стиль к контексту и использовать разногласия как ресурс углублённого анализа. Среднее значение M=20,76 (59,3% от максимума). Низкий уровень по KK 20 студентов (16,7%), средний у 82 (68,3%), высокий 18 (15%). Примечательно, что субшкала KK опросника МСПП включает более высокотребовательные индикаторы коммуникативной метакомпетентности, на ориентирована на рефлексивную кооперацию в учебно-профессиональном контексте навыки, требующие осознанного управления коммуникацией.

Субшкала PA диагностирует готовность студентов к непрерывному профессиональному развитию, способность к межпредметному переносу знаний, ориентацию на актуальные требования рынка труда Казахстана и восприятие профессиональных ошибок как источника развития. Среднее значение M= 21,78 (62,2% от максимума). Низкий уровень зафиксирован у 19 студентов (15,8%), средний у 74 (61,7%), высокий у 27 (22,5%). Субшкала PA демонстрирует относительно более высокие средние значения в сравнении с RV, что свидетельствует о наличии у студентов позитивной профессиональной ориентации и готовности к развитию даже при дефиците регулятивных стратегий. Вместе с тем недостаточно высокие показатели по пунктам, связанным с анализом требований казахстанского рынка труда и самостоятельным определением дефицитов компетенций, указывают на ограниченность опыта профессиональных проб у большинства студентов, особенно на младших курсах.

Анализ в разрезе курсов обучения (Таблица 3) обнаруживает устойчивую, но недостаточную положительную динамику итогового балла МСПП: от M= 72,13 на первом курсе до M = 106,17 на четвёртом, прирост составляет 34 балла. Это соответствует переходу от нижней границы среднего уровня к его верхней зоне без достижения высокого уровня для большинства студентов. Доля студентов с высоким уровнем метакомпетенций на четвёртом курсе составляет лишь 36,7%, тогда как на первом -0%.

По субшкалам наиболее значимый прирост за период обучения отмечается по PA (9,2 балла от 1 к 4 курсу), что объясняется накоплением практического опыта в ходе учебных и производственных практик. Субшкала RV, напротив, демонстрирует наименьший прирост (9,8 балла), подтверждая, что регулятивный компонент метакомпетенций является наименее поддающимся стихийному развитию и требует специально организованного педагогического воздействия. Доля студентов с высоким уровнем по субшкале RV к четвёртому курсу составляет 33,3%, тогда как доля студентов с низким уровнем по данной субшкале на первом курсе достигает 56,7%.

Таблица 4 - Средние значения МСПП по субшкалам и итоговому баллу в разрезе курсов

Курс	RA	RV	KK	PA	итог	Низкий %	Средний %	Высокий %
1 курс	19,33	17,87	17,83	17,1	72,13	46,7%	53,3%	0
2 курс	21,9	21,63	18,47	19,97	81,97	10%	90%	0
3 курс	24,7	23,77	22,40	23,8	94,67	0	90%	10%
4 курс	27,9	27,67	24.33	26,27	106,17	0	63,3%	36,7%

Анализ студентов, одновременно достигающих высокого уровня по субшкалам RA и RV, выявляет лишь 6 человек (5%), что означает: большинство студентов, обладающих рефлексивным потенциалом (RA), не транслируют его в регулятивные действия (RV). Данный разрыв обозначается в литературе как «intention-action gap» в метакогнитивной сфере (Kuhl) и выступает одним из

центральных мишеней формирующей программы. В казахстанском контексте Р.С. Омарова фиксирует аналогичный паттерн и связывает его с дефицитом целенаправленных педагогических практик, ориентированных на перевод рефлексии в конкретные регулятивные действия в учебно-профессиональной деятельности.

Результаты диагностики по авторскому опроснику МСПП позволяют сформулировать следующие выводы.

Во-первых, в исследуемой выборке доминирует средний уровень метакомпетенций: совокупно 88.3% студентов не достигают высокого уровня по итоговой шкале МСПП.

Во-вторых, среди субшкал наиболее слабо сформирован регулятивно-волевой компонент (RV, 56.8% от максимума, 21.7% студентов на низком уровне).

В-третьих, профессионально-адаптивный компонент (PA) демонстрирует минимальные межгрупповые различия между педагогическими и техническими студентами, что свидетельствует о системном дефиците профессиональной контекстуализации метакомпетенций в обоих типах программ.

В-четвёртых, стихийная динамика итогового балла МСПП по курсам обучения (прирост 34 балла от 1 к 4 курсу) недостаточна для достижения высокого уровня метакомпетенций большинством студентов.

Список использованной литературы

1. Петровчук А. Ю., Левадняя М. О. Метакомпетенции и их значение в современном образовании // Студенческий научный форум / VII Международная студенческая электронная научная конференция. — 2023. — URL: https://scienceforum.ru/2019/article/2018011940 (дата обращения: 25.03.2026).

2. Резчикова Е. В. Метакомпетенции как категория психолого-педагогического знания // Международный научно-исследовательский журнал. - 2016.- № 4- С. 114–117.

3. Flavell J. H. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry // American Psychologist.- 1979. - Vol. 34, No. 10. — P. 906–911.

УДК 159.99

АРТ И МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ КУРСАНТОВ ВОЕННОГО ИНСТИТУТА

Капселенова Г.С.
Научный руководитель:Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: gulnur.kapselenova@bk.ru

Стрессоустойчивость военнослужащего является одним из ключевых условий эффективного выполнения служебно-боевых задач. В условиях

модернизации Вооружённых сил Республики Казахстан проблема психологической устойчивости курсантов военных институтов приобретает принципиальное государственное значение. Курсанты подвергаются воздействию комплекса хронических стрессоров, не имеющих аналогов в гражданском образовании: казарменный режим, физические нагрузки, иерархическая субординация, дефицит личного пространства, разлучение с семьёй. Результатом становится хроническое психофизиологическое напряжение, трансформирующееся при отсутствии эффективных механизмов совладания в устойчивые дезадаптационные состояния. По данным отечественных исследований, до 35–45% курсантов демонстрируют сниженный уровень нервно-психической устойчивости уже на 1–2 курсах обучения, что влечёт снижение когнитивных функций, нарушения дисциплины, рост отчисляемости и формирование дисфункциональных копинг-стратегий.

Традиционная система психологического обеспечения военных учебных заведений ориентирована преимущественно на диагностику и лекционно-просветительские форматы, которые воздействуют лишь на когнитивный компонент стрессовой реакции, оставляя нетронутыми нейрофизиологический и аффективно-телесный уровни. Помимо этого, обращение за психологической помощью в военной среде воспринимается как признак слабости, что существенно снижает охват нуждающихся. Профилактический ресурс психологической службы военных институтов используется явно недостаточно.

Арт-терапия и музыкотерапия представляют собой клинически признанные методы, эффективность которых при работе со стрессом и тревогой подтверждена систематическими обзорами и мета-анализами. Арт-терапия активирует префронтальную кору и снижает реактивность миндалевидного тела; музыкотерапия воздействует на вагусный нерв, переводя нервную систему из состояния симпатической доминации в состояние психофизиологического покоя. Принципиально важно, что творческая деятельность не требует вербального признания психологических трудностей, что снижает барьеры участия в военной аудитории. Международный опыт (США, Израиль, Великобритания) подтверждает высокий потенциал данных методов в военной среде. Вместе с тем применение арт- и музыкотерапии в системе военного образования Казахстана остаётся практически неизученным: отсутствуют адаптированные программы для данного контингента и методические материалы для военных психологов.

В проведеннгом исследовании на 30 курсантах РГУ "Военный институт Сухопутных войск имени Сагадата Нурмагамбетова" Министерства Обороны Республики Казахстан использовались методы: тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона; опросник, определяющий склонность к развитию стресса (по Т.А. Немчину и Тейлору); методика определения нервно-психической устойчивости, риска дезадаптации в стрессе «Прогноз»; многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) А.Г.Маклакова и С.В.Чермянина

На основе теоретического анализа и результатов первичной диагностики была разработана программа арт- и музыкотерапии, структурированная по

принципу нарастающей глубины воздействия: от установления психологической безопасности и осознания стресса - через эмоциональную разрядку и символическую трансформацию - к интеграции ресурсов и закреплению навыков саморегуляции. Техники программы были целенаправленно адаптированы к специфике военной аудитории с учётом норм маскулинности, иерархических отношений и культуры военной службы.

Контрольная диагностика зафиксировала статистически значимую положительную динамику по всем измеренным показателям стрессоустойчивости в экспериментальной группе

1) Снижение субъективного стресса. Наиболее выраженная динамика зафиксирована по шкале PSS-10: среднее значение в экспериментальной группе снизилось на 9.9 балла - с уровня высокого стресса (27,3) до умеренного (17,5) (рисунок 1). Данный результат интерпретируется как следствие систематического снижения активации симпатической нервной системы через рецептивные музыкотерапевтические техники и формирования устойчивого ресурсного образа. Особую роль сыграло развитие навыков совладающего поведения: к концу программы курсанты обладали конкретным репертуаром техник саморегуляции, применяемых в момент стресса.

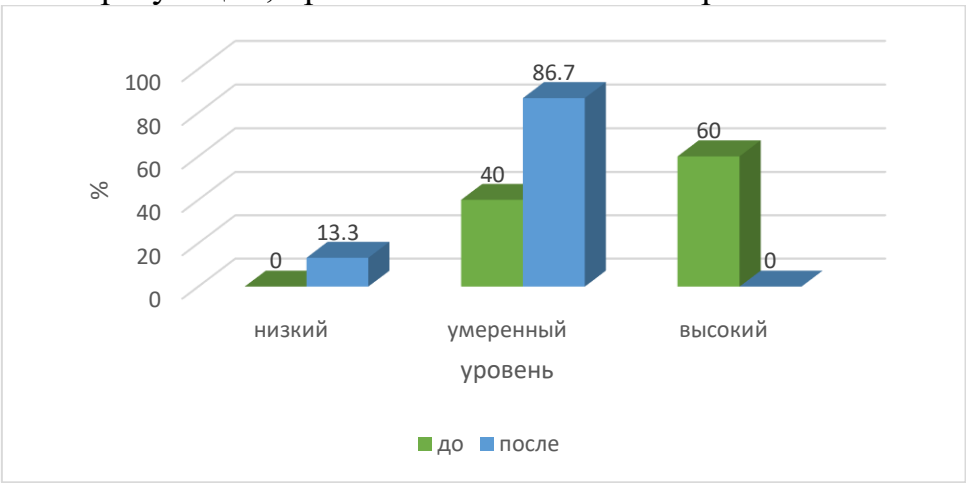


Рисунок 1 - Распределение по уровням PSS-10 в экспериментальной группе

2) Трансформация диспозиционной тревожности. Снижение показателей по опроснику Немчина–Тейлора на 10,1 балла (с 29,0 до 18,9) свидетельствует о том, что программа воздействовала не только на ситуативный, но и на диспозиционный компонент стрессовой реакции (рисунок 2). Это принципиальный результат, поскольку диспозиционная тревожность традиционно рассматривается как относительно устойчивая личностная характеристика. Снижение тревожности стало возможным благодаря систематической активации парасимпатической нервной системы, что при многократном повторении формирует новые нейронные паттерны реагирования на стресс - эффект, описываемый в современной нейробиологии как «перепрограммирование реакции страха» через сенсорный опыт.

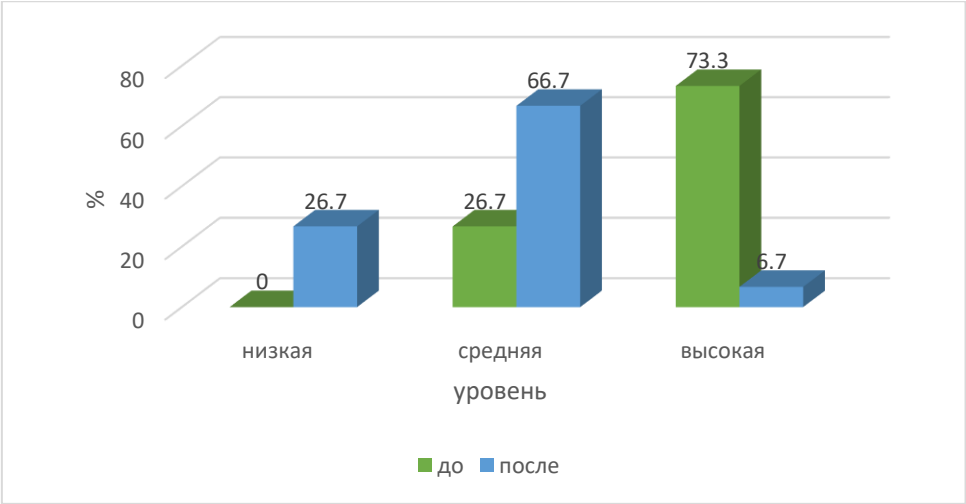


Рисунок 2 - Распределение по уровням склонности к стрессу по опроснику Немчина–Тейлора в экспериментальной группе

3) Повышение нервно-психической устойчивости. Повышение среднего стена по методике «Прогноз» с 4,3 до 6,7 означает переход большинства участников ЭГ с IV уровня НПУ (неудовлетворительный) на III (удовлетворительный) и II (хороший). После программы 53,3% курсантов демонстрируют II уровень НПУ, 46,7% III уровень, и ни один не находится на V уровне (риск дезадаптации) (рисунок 3). Это означает практически значимое снижение риска дезадаптивного поведения в условиях военной службы. Повышение НПУ обусловлено комплексным воздействием программы: регулярная ритмическая активность (ударные инструменты, хоровое пение) укрепляет нейрорегуляторные механизмы; техники визуализации формируют когнитивный контроль над эмоциями; телесно-ориентированные упражнения снижают хроническое мышечное напряжение.

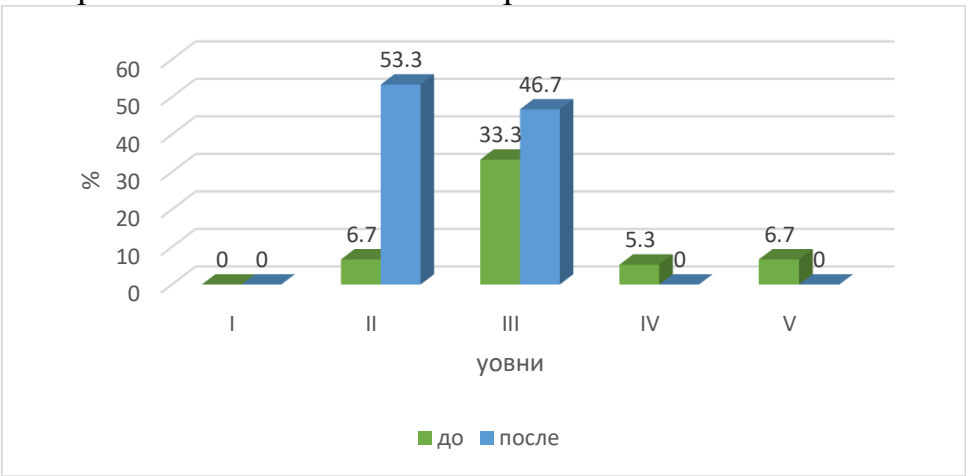


Рисунок 3 - Распределение по уровням НПУ по тесту Прогноз в экспериментальной группе

4) Рост адаптивных способностей (МЛО-АМ). Наибольший прирост по МЛО-АМ зафиксирован по шкалам АС и НПУ, что согласуется с динамикой по методике «Прогноз». Важно, что значимый прирост зафиксирован и по шкалам КП и МН, что свидетельствует о комплексном характере воздействия

программы: групповой формат терапии улучшил коммуникативные навыки и социальную устойчивость курсантов. Переход шкалы АС с уровня «ниже среднего» (1 стена) на средний уровень (6,4 стена) означает, что участники ЭГ достигли нормативного диапазона адаптивности для военнослужащих (рисунок 4).

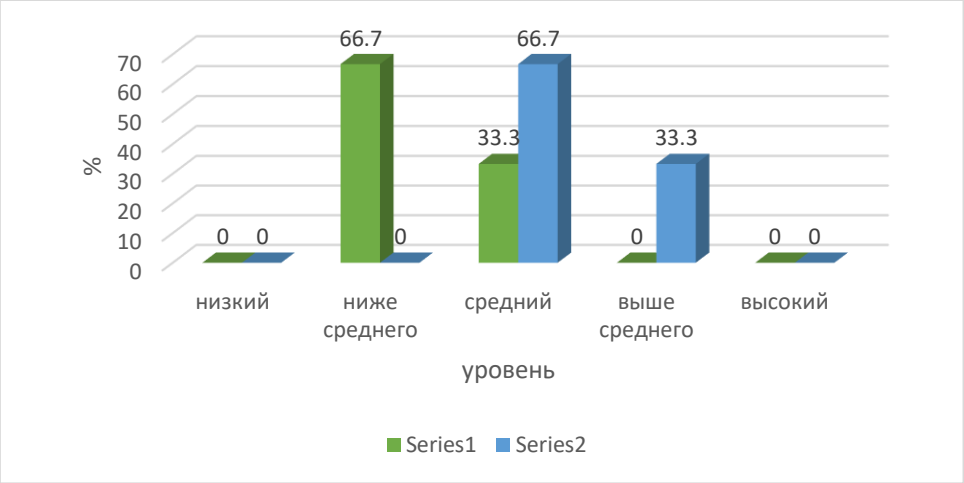


Рисунок 4 - Распределение по уровням шкалы «Адаптивные способности» в экспериментальной группе по тесту МЛО-АМ

В контрольной группе значимых изменений ни по одной методике не выявлено. Отсутствие спонтанной динамики в КГ подчёркивает специфичность эффекта именно арт- и музыкотерапевтического вмешательства.

Таким образом, арт- и музыкотерапия является эффективным, научно обоснованным и практически реализуемым средством повышения стрессоустойчивости курсантов военного института, оказывающим комплексное воздействие на все уровни её структуры.

Список использованной литературы

1. Мамбеталина А.С., Ерболова Ш.А. Взаимосвязь личностных характеристик и стрессоустойчивости военнослужащих срочной службы // Педагогика: история, перспективы. - 2025. - №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-lichnostnyh-harakteristik-i-stressoustoychivosti-voennosluzhaschih-srochnoy-sluzhby

2. Авдиенко Г.Ю., Гайворонский Г.О. Стрессоустойчивость военнослужащих войск национальной гвардии и программа по ее повышению // Вестник Санкт-Петербургского военного института войск национальной гвардии. -2018. -№ 4 (5). -С. 45–47

3. Володина К.А. Применение арт-терапии в деятельности практического психолога в организации [Электронный ресурс] // Организационная психология. - 2017. Т.7 - №2 - С.86–101. URL: https://gog.su/Nh0S

ӘОЖ519.233.24

СТУДЕНТТЕРДІҢ ТОЛЕРАНТТЫЛЫҒЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ-ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

Мәденова А., 7М01101 «Педагогика және психология» ББ магистрі
Ғылыми жетекші: Орынгалиева Ш.О доктор PhD Мектепке дейінгі және бастауыш білім беру педагогикасы кафедрасы,
«Alikhan Bokeikhan University» ББМ, Семей қаласы, Қазақстан
Didar_4590@mail.ru

Елбасы Н.Ә.Назарбаев «Білім – Ғылым – Инновация» сынды талапшыл үштаған билік құратын жаңа постиндустрия кеңістігіне қадам басып келе жатқандығымызға, бүгінгі жастарға өте терең білімнің құзыреттілікпен байланысы қажеттілігін ерекше маңыз бере отырып, атап көрсетті. Қоғамда өмір сүруге қабілетті болуға дайындауда басшылыққа алынатын «Жалпыға ортақ Еңбек қоғамына қарай 20 қадам» атты құжатта жастарға білім беру сапасын арттыруға әлеуетті серпін береді.

Мұндай серпін және білім сапасы өздігінен келмейді, ол оқушылардың, студенттердің күн сайынғы табанды еңбегінің, білімді өз бетінше белсенді ізденіп алуының ықыласы мен ынтасының, ата-ана мен ұстаздардың қамқорлықтарына құрмет сезімімен қараудың жемісі.

Бұл тармақшада осы маңызды мәселелерді қарастырған ғалымдар еңбектері мен мемлекеттік деңгейдегі нормативті –құқықтық құжаттарға талдау жасау, сонымен бірге Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә.Назарбаевтың жолдауларын басшылыққа алу нәтижесінде студенттердің толеранттылығын қалыптастырудағы («интеграция», «толеранттылық», «интолеранттылық») ұғымдарының мәні, олардың өзара байланысы ашып көрсетілді.

Толерант ұғымына байланысты нақты бір өзгермейтін анықтама беру қиындық тудырады. Дегенмен, бұл жайында Бетти Реардан толеранттылықтың маңыздылығын айта келе, басқа тілдердегі анықтамаларын ұсынады:

- қытай тілінде «Kuang» - рұқсат беру, қабыл ету, басқаларына қарсы жомарттық таныту.
- Француз тілінде «Tolerance» - басқалардың өзінен басқаша түсініктерін және іс - әрекеттерін қабыл ету.
- Араб тілінде «Tasamul» - кешіру, мейірімді болу, көңілді болу және басқаларына мейірімділікпен қарау.
- Түрік тілінде «Hoşgörü» - шыдамдылық таныту, сабырлы болу, түсіністікпен қарау, кейде кешірімшіл болу деген сияқты анықтамалар берген.

Философиялық әдебиеттерде «толеранттылық» ұғымының көп түрін анықтайды. Философ В.АЛекторский «толеранттылық» құбылысын зерттей отырып, оны төрт түрлі үлгісін ұсынады: «толеранттылық бейжайлық ретінде», «толеранттылық арақатынасты түсіне алмау ретінде», «толеранттылық кешірімділік ретінде», «толеранттылық тәжірибе мен диалогті қеңейту

ретінде». Бұл ұсынылған үлгіде толеранттылық өзге көзқарасқа құрмет ретінде көрінеді

Біздің ойымызша, түсіну- толеранттылықтың негізгі түйіні, ол мойындау, қабылдау және сыйлау негізіндегі ойлау мен сезіну. Яғни іс-әрекетті, мінез-құлықты, стильді, субъектінің өміріндегі барлық құбылыстардың мәнін ашу. Түсінудің мақсаты көмектесу, қол ұшын беру, сену және мәселенің шешімін бірлесіп шешу. Сондықтан, оқытушының негізгі таланты мағынаны оқу, сезіну, табу. Толеранттылық ұғымын басқа қырынан ашатын тағы бір ұғым ол эмпатия. Эмпатия - ол бірге мазасыздану. Эмпатия ұғымына К.Роджерс былай анықтама береді: «басқа адаммен бар болу құралы», яғни басқаның әлеміне кіріп, бірге болу.

Қазіргі кезде интеграция және жаһандану мәселелері жаңа әлеуметтік қарым-қатынас толеранттылыққа көшуді міндеттеп отыр. Осыған сәйкес, интеграция негізінде студенттердің толеранттылығын қалыптастырудағы «интеграция», «толеранттылық», «интолеранттылық» ұғымдарының мәндік сипаттамасын ашуға тырыстық.

Интеграция ұғымы соңғы кездері қоғамда болып жатқан әлеуметтік - экономикалық өзгерістерге байланысты өте жиі қолданғандығын байқауға болады. Бірақ, оның түсінігі әртүрлі сипатта болғандықтан, бұл терминді этимологиялық жағынан қарастыруды жөн көрдік.

Жалпы мағынада, «интеграция» деген ұғымның шығу төркіні латын сөзі «integer» - бүтін және бөлінбейтін, байланысқан, біріккен деген ұғымды, ал, қазақша мағынасы қайта құру, толықтыру дегенді білдірсе, «integrer» сөзі «бүтін» деген мағынаны білдіреді. Соңғысы екі мағынада қолданылады бөліктерді бүтінге біріктіру, бір типтес қоғамдық мемлекеттердің ұлттық шаруашылықтарын біріктіру, бір-біріне ыңғайластыру үдерісі. Бұдан интеграция ұғымы барлық салаға қатысты екендігін білеміз.

Ғалым М.Г.Чепиков интеграция ұғымына біршама толық мынадай анықтама береді: «Интеграция – бұл бір ғылыми теорияны екінші біреуінде қайталау емес, олардың (ғылымдардың салыстырмалы дербестігін сақтай отырып) күшейе түскен өзара әсерлесуі мен өзара енісуі». Ол басқа да авторлар сияқты «синтез» бен «интеграция» ұғымдарын айырып бермейді және бұл ұғымдар арасындағы маңызды айырмашылықты қарастырмайды. Мысалы, ол: «Интеграция және синтез ғылымдардың әртүрлі элементтерінің өзара енісуі, бірігуі, білімдердің біртұтас бірігуі».

«Қазақстан. Ұлттық энциклопедиясында» интеграция (лат. «inegratio» - қалпына келтіру, толықтыру) экономикалық субъектілерді біріктіру, олардың арасындағы байланыстарды дамытып, өзара ынтымақтастықты іс-қимылын тереңдету деп анықтама берілген.

Шетелдік сөздер сөздігінде «интеграция кез-келген бөліктердің тұтасқа бірігуі» деп түсіндіріледі. Сонымен қатар, интеграция ғылымның белгілі бір саласына байланысты болады деп айтылады.

Енді, ғылыми философиялық, психологиялық-педагогикалық әдебиеттерде «интеграция» ұғымына берілген анықтамаларға назар аударайық.

Қазіргі кезде бұл түсінікке көптеген анықтамалар берілуде. «Үлкен кеңес энциклопедиясында» интеграция түсінігі теориялық жүйе шеңберінде қарастырылады. Нақтырақ айтқанда, «теориялық жүйе түсінігі, жекелеме дифференциалды бөлшектердің бірігуімен байланысты жағдайды білдіретін, сондай-ақ, сол жағдайға әкелетін үдеріс...».

«Қазақстан. Ұлттық энциклопедиясында» интеграция (лат. «inegratio» - қалпына келтіру, толықтыру) экономикалық субъектілерді біріктіру, олардың арасындағы байланыстарды дамытып, өзара ынтымақтастықты іс-қимылын тереңдету деп анықтама берілген.

Шетелдік сөздер сөздігінде «интеграция кез-келген бөліктердің тұтасқа бірігуі» деп түсіндіріледі. Сонымен қатар, интеграция ғылымның белгілі бір саласына байланысты болады деп айтылады.

Ғалым-педагог А.А.Бейсенбаева мен оның шәкірттері Г.Меңдіғалиева, Г.К.Шолпанқұлова өз еңбектерінде интеграцияны «ғылым мен практиканың кірігуі» ретінде қарастырады. Олардың пайымдауынша, ғылым мен практиканың интеграциясын генетикалық қағида деңгейінде пайдалану сапалы жаңа жоғары жүйе ретіндегі интегралды білімдік кеңістікті қалыптастыруға мүмкіндік береді.

Ғылымдар интеграциясының ерекшеліктерін талдау оқыту үдерісінде айқын көрініс табатын жалпы тенденцияларды бөліп көрсетуге мүмкіндік береді. Олар ғылымдардың дамуын барлық аспекті де сипаттайды: білім жүйесінде, жаңа, шекаралық ғылымдардың пайда болуы, зерттеудің кешенді бағыт алуы; іс-әрекеттер жүйесінде, ғылымаралық синтез тәсілдерін қалыптастыра отырып, әдістерді ғылымның бір түрінен екіншісіне көшіруді күшейту; ғылымның қоғамдық сананың басқа формаларымен қатынас жүйесінде, ғылымның аралас саласының техникалық маңызын арттыру; ғылымды ұйымдастыру жүйесінде, әр түрлі ғылым өкілдерінің ынтымақтастығын, ұжымдық шығармашылығын, кешенді зерттеушілігін дамыту.

Ал бұл педагогикалық теория мен практика арасында сапалы байланыс құру үшін жаңа мүмкіндіктер ашады. Бұл тұста, интеграция – интеграцияланатын құбылыстар мен үдерістердің әрекет етуін өзгертетін және сапалы жаңа аспектілердің қалыптасуын туғызатын әр текті және тәуелсіз құбылыстар мен үдерістердің арасындағы байланыстар мен өзара байланыстардың пайда болуымен сипатталатын тұтастықтың қалыптасу үдерісі ретінде түсіндіріледі.

Философиялық тұрғыдан интеграция – «даму үдерісінің әр текті бөліктері мен элементтерді тұтасқа біріктірумен байланысты жағы» болып табылады.

Олай болса, оқыту үдерісінде интеграция негізінде студенттердің толеранттылығын қалыптастыру мүмкіндігі де туындайтыны ықтимал.

Демек, осындай анықталу жағдайында интеграция негізінде студенттердің толеранттылығын қалыптастыруға нақты мүмкіндік туындайды.

Толеранттылық рухани, адами, идеялық, діни көзқарастар менің ұстанымдарыма жат болса да, қабылдаймын деген және адамдар арасында өзара сыйластықты, мейірбандықты білдіреді. Сондықтан, толеранттылық екі

жақты ұғым: мемлекеттер, діндер, этностар, жеке адамдардың бір-біріне шапағат жасай білуі.

Білім беру жүйесінде «менталитет» және «толеранттылық» категориялары бір-бірімен байланысты. Өйткені, ол адам мен социумның менталдық қасиеттерін белсенді әрі мақсатты қалыптастырады.

Ғылыми-педагогикалық әдебиеттерде соңғы кезге дейін «толеранттылық» термині көп кездескен жоқ. Сондықтан да, біз ең алдымен бұл сөздің этимологиясына назар аударды қ. Толеранттылық түсінігі латынның шыдау, төзу, көндігу түсініктерін беретін «*tolero*» етістігінен шығады.

Қазіргі шетел сөздерінің сөздігінде толеранттылық «tolerantia» деген латын терминінен алынған ұғым, біріншіден, ағзаның кез-келген бір улы заттың қолайсыз жағдайына төзімділігі, екіншіден, біреуге, бір нәрсеге деген шыдамдылық, жұмсақтық деп көрсетілген.

Сондай ақ «толеранттылық» (лат. «tolerantia» - шыдам, төзім) терминіне шет тілдері сөздігінде екі мағынада түсініктеме беріледі: бір нәрсеге, біреуге төзімділік, төзу, шыдау; биологиялық, медициналық тұрғыда – иммундық реакцияның жартылай немесе толықтай болмауы, яғни организмнің ауруға қарсы тұратын антиденелер шығару қабілетінің болмауы.

Ал педагогикалық сөздіктерде бұл ұғымға «қайсыбір жағымсыз факторға жауап әрекеттің болмауы не бәсеңсуі; оның әсеріне сезгіштіктің төмендеуінің нәтижесі» деген анықтама беріледі.

Толерант ұғымына байланысты нақты бір өзгермейтін анықтама беру қиындық тудырады. Дегенмен, бұл жайында Бетти Реардан толеранттылықтың маңыздылығын айта келе, басқа тілдердегі анықтамаларын ұсынады:

- қытай тілінде «Kuang» - рұқсат беру, қабыл ету, басқаларына қарсы жомарттық таныту.

- Француз тілінде «Tolerance» - басқалардың өзінен басқаша түсініктерін және іс - әрекеттерін қабыл ету.

Қазіргі уақытта Қазақстан елінің құрамына 130-ден астам ұлттар мен ұлыстар кіреді, олар бірнеше діни-конфессионалдық бірлестіктерге біріккен. Осындай әртектілік жағдайында әлемді алаңдатып отырған ұлтаралық, дінаралық қақтығыстарға ұшырамай, халықтардың бейбіт қатар өмір сүруіне мүмкіндік беретін күш қандай? Ғылымда «толеранттылық» атауымен белгілі ұғым, міне, осы жерде маңыздылыққа ие болады.

Жалпы алғанда, толеранттылықтың негізі – өзінің «басқаға, бөтенге» қатынасын бақылау болып табылады. Бұл күнделікті кездесетін, тұрмыстық деңгейден бастап, кәсіби қарым-қатынас жасауға дейінгі аралықты қамтитын мәселе болып саналады.

«Толеранттылық» терминін саралау барысында ғалымдар арасында елеулі қайшылықтар туындайды. Біраз жағдайда оны тікелей «төзімділік» сөзімен байланыстырады, қазақ тілінде «төзім» сөзі «шыдам», «сабыр», «тағат» мағынасында да қолданылады. Яғни, «төзімді болу» - басқаға, оның ісіне, құбылыстарға шексіз төзу, шыдауды білдіреді.

Сонымен, толеранттылық бұл жекелік, қоғамдық сипаттама, ол арқылы дүниежүзі мен әлеуметтік орта көп жақты екендігі ұғынылады, осыдан келіп,

бұл дүниеге көзқарастар да әртүрлі болады және өз пікіріне, көзқарастарына, қылығына сай келмейтіндерге төзімділік, шыдамдылық таныту. Бұл ұғым жоғарыда айтылғандай, ғұлама қазақ ойшылдарының еңбектерінде тікелей мағынада көрсетілмегенімен, гуманизм, мәдени сабақтастық идеялары арқылы көрінеді.

Толеранттылыққа қарсы "интолеранттылық" деген ұғым да бар. Оны төзімсіздік, ымырасыздық, шыдамсыздық, тағатсыздық, кейістілік, менмендік, бірбеткейлік, оспадарлық, парықсыздық деп адам, әлеуметтік топтар, мемлекеттерге байланысты айтуға болады. Интолеранттылық болып жатқан жағдайларға, қақтығысты жағдайларға деген қатынастағы шыдамсыздық білдіру, мазасыздану, өзіндік бақылауынан шығарып алу.

Интолеранттылықтың екі түрін бөліп көрсетуге болады: жағдайлық және тұлғалық. Жағдайлық интолеранттылық - әр шиеленісті жағдайларға байланысты тұлға бойындағы шыдамсыздық, агрессивтілік болса, тұлғалық интолеранттылық - тұлғаның басқа адамның пікірін тыңдағысы, қабылдағысы келмеуі, кез-келген жағдайға агрессивтілік таныту мазасыздығы. Адамдар негізінен кіретін көптеген ұлттар мен ұлыстардың өкілдері болып табылады. Мұның сыртында олардың діни, саяси және әлеуметтік ерекшеліктерімен дараланады.

Бүгінгі күнде педагогикалық қоғамдастықтың ең өзекті мәселесінің бірі - ол болашақ мамандармен оқу үдерісінде осындай тірек ұғымдардың байланыстарын жан-жақты білім ретінде ғана емес, іс жүзінде интеграция негізінде оқыту үдерісінде жүзеге асыру қажет.

Біртұтас толеранттылық – ең алдымен өзінің тұлғалық негізінде – тек қана сыртқы әсерлердің нәтижесі бола алмайды: толеранттылық қанша қалыптасса, сонша дамиды; толеранттылықтың қалыптасуына көмек – бұл даму үшін жағдай жасау.

Ал әр амалдарды жеке-жеке қарастыратын болсақ:

1. Толеранттылыққа экзистенциональдық-гуманистік амал. Толеранттылық әртүрлі философиялық және психологиялық амалдардан қарастырылады – бүгінде әдебиеттерде бихевиористік (толеранттылық ең алдымен адамның ерекше мінез-құлқы ретінде қарастырылады) және когнитивтік (толеранттылық негізінде өзінің білімі мен рационалдық шешімдері болады) амалдар басым. Экзистенциональдық-гуманистік көзқарас бойынша толық, жетілген толеранттылық үздіксіз түсінген, ойланған және жауапкершілікті. Мұндай толеранттылық автоматизмге, қарапайым стереотипті әрекетке қосыла алмайды – бұл әрбір нақты жағдайда нақты толғамы бар және толеранттылық субъектісінен бұл толғамға ізденушілікті жүзеге асыруды және шешімге жауапкершілікті талап ететін құндылықтар мен өмірлік көзқарас.

Диверсификацияның тағы бір аспектісі – толеранттылықтың психологиялық мазмұнының көп аспектілігі және біртекті болмауы. Бұл толеранттылықты бір түсінікте жеткілікті дәрежеде, тек бір өлшеммен сипаттаудың мүмкін еместігін көрсетеді. Бұл уақытта әртүрлі типологияның, топтастырулардың және талдаушылық «қосындылардың» көбеюі, «топтамалық» амалдың қауіптілігін жоғарылатады. Сондықтан тұлғааралық

толеранттылықтың бәрін емес, оны зерттеу мен дамытудың басым бағыттарын қарастыруы мүмкін, тек негізгі өте маңызды психологиялық өлшемін қарастырудың мәні бар.

3. Толеранттылық тұлғалық амал. Жетілген толеранттылық – бұл толеранттылық мінез-құлықта, когнитивті «жарақтауда» және эмоциялық дайындыққа қарапайым азғантай құзіреттілік. Экзистенциональдық-гуманистік амалдың қалыптасқан ережелеріне сай жоғарыда келтірілген толеранттылықтың төрт өлшемімен шетеліп қалуға болмайды – «тұлғалық компонент» немесе дәлірек – толеранттылықты тұлғалық өлшеу деп шартты түрде атауға болатын тағы да бір (өте маңызды) компонентті қосуымыз.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1 Қазақстан Республикасының Президенті – Елбасы Н.Ә.Назарбаевтың «Қазақстан - 2050» Стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты атты Қазақстан Халқына Жолдауы // Егемен Қазақстан. – 2012.

2 Дробижева Л.М. Толерантность и рост этнического самосознания: пределы совместимости. Толерантность и согласие. - М.: ИЭА РАН, 1997.

3. Тынышбаева А.А. Подростки и взрослые: Социальное окружение и проблемы формирования толерантного сознания // Медиакультура и толерантность. СМИ в укреплении межэтнической толерантности: Материалы международного научного семинара. - Астана, 2009.- С. 229-234.

4. Деркач А., Зазыкин В.Г.,Селезнева Е.В Толерантность личности: характеристики, закономерности, механизмы формирования. - М.: Изд.-во РАГС, 2003. – 197 с.

5. Подобед Н.Н. К вопросу о толерантном общении // Материалы международной конференции, посвященной 75-летию АГУ им Абая: Интеграция науки и практики в условиях мирового образовательного пространства». - Алматы, 2003. - С. 158-160.

6. Картбаева Ж.Ж. Психолого-педагогические исследование коммуникативной толерантности у школьников // Вестник Евразийского гуманитарного института. - 2007. - №2. - С. 206-210.

ӘОЖ 37.013.42:004

ЦИФРЛЫҚ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЖАҒДАЙЫНДА БОЛАШАҚ МҰҒАЛІМДЕРДІҢ РЕФЛЕКСИЯЛЫҚ ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІН ДАМЫТУ

[1]Түгелбай А. Н., докторант
[2]Орынгалиева Ш. О., философия докторы (PhD)
Alikhan Bokeikhan University,Семей, Қазақстан
E-mail: tugelbayalmas@mail.ru
ORCID: https://orcid.org/ 0009-0007-8216-6504

Білім берудің цифрлық трансформациясы заманауи білім беру жүйелерінің дамуындағы айқындаушы тенденциялардың біріне айналды.

Цифрлық платформалар, оқытуды басқару жүйелері, жасанды интеллект құралдары және деректерге негізделген технологиялар оқыту мен оқу процестерін барған сайын қалыптастыруда. Бұл инновациялар дербестендіру мен тиімділіктің жаңа мүмкіндіктерін ұсынғанымен, олар мұғалімдердің кәсіби сәйкестігі мен педагогикалық дербестігі үшін айтарлықтай қиындықтар туғызады [1].

Бұл тұрғыда оқытуды техникалық операциялардың жиынтығына дейін төмендету қаупі ерекше өткір болады. Мұғалімдер педагогикалық қызметтің субъектілері ретінде емес, цифрлық платформалардың операторлары ретінде көбірек жұмыс істей алады. Сондықтан рефлексиялық құзыреттілікті дамыту білім берудің адамға бағытталған сипатын сақтаудың маңызды шартына айналады. Рефлексия мұғалімдерге өздерінің кәсіби іс-әрекеттерін талдауға, сандық құралдарды педагогикалық мақсаттармен байланыстыруға және олардың кәсіби дамуын саналы түрде реттеуге мүмкіндік береді [2].

Мақсаты және зерттеу міндеттері

Бұл зерттеудің мақсаты — цифрлық трансформация жағдайында болашақ мұғалімдердің кәсіби құзіреттілігі құрылымындағы рефлексиялық құзыреттіліктің маңыздылығын негіздеу.

Зерттеу мақсаттарына мыналар кіреді:

- педагогикалық теориядағы рефлексия ұғымын талдау;
- болашақ педагогтардың біліктілігін арттырудағы рефлексиялық құзыреттіліктің рөлін анықтау;
- сандық білім беру орталарында рефлексиялық құзыреттіліктің маңыздылығын негіздеу.

Зерттеу әдістері

Зерттеуде педагогикалық рефлексия, кәсіби құзыреттілік және цифрлық білім беру бойынша ғылыми жарияланымдардың библиографиялық және мазмұндық талдауы қолданылады. Талдауға теориялық еңбектер, эмпирикалық зерттеулер, оқытушылардың рефлексиялық қабілеттерін дамытуға бағытталған докторлық зерттеулер кіреді.

Зерттеудің эмпирикалық бөлімі (сауалнама арқылы зерттеу)

Зерттеу барысында болашақ педагогтердің рефлексивті құзыреттілік деңгейін анықтау мақсатында сауалнама жүргізілді.

Зерттеу базасы мен қатысушылар

Зерттеуге медициналық академияның педагогикалық бағытта білім алып жатқан 2–3 курс студенттері қатысты. Жалпы саны – 60 білім алушы.

Сауалнама мақсаты

Болашақ педагогтердің:

- рефлексияға бейімділігін;
- цифрлық білім беру жағдайында өзін-өзі бағалау қабілетін;
- кәсіби әрекетін талдау дағдыларын анықтау.

Сауалнама құрылымы

Сауалнама 3 блоктан тұрды:

1-блок: Рефлексия деңгейін анықтау (Ликерт шкаласы: 1 – келіспеймін, 5 – толық келісемін)

1. Мен өз сабақтарымды/тапсырмаларымды үнемі талдаймын
2. Өз қателіктерімді анықтап, олардан қорытынды жасай аламын
3. Өз әрекетіме сыни көзқараспен қарай аламын
4. Кері байланысты ескеріп, өз жұмысымды жақсартамын

2-блок: Цифрлық ортадағы әрекет

1. Цифрлық құралдарды саналы түрде таңдаймын
2. Онлайн оқытуда өз тиімділігімді бағалай аламын
3. Цифрлық платформаларды қолдану барысында қиындықтарды талдаймын
4. Жаңа технологияларды қолдану нәтижесін бағалаймын

3-блок: Өзін-өзі реттеу және кәсіби даму

1. Өз кәсіби дамуымды жоспарлаймын
2. Өзімді жетілдіру үшін жаңа әдістерді іздеймін
3. Өз оқу/оқыту стратегиямды өзгерте аламын
4. Өзімнің күшті және әлсіз жақтарымды нақты білемін

Нәтижелер және талқылау

Нәтижелерді талдау

Сауалнама нәтижелері келесі көрсеткіштерді көрсетті:

- Жоғары деңгей (4–5 балл) – 35%
- Орташа деңгей (3 балл) – 45%
- Төмен деңгей (1–2 балл) – 20%

Негізгі анықталған үрдістер:

- Студенттердің көпшілігі (70%) өз әрекетін талдауға бейім, бірақ жүйелі рефлексия жеткіліксіз
- 60% білім алушы цифрлық құралдарды қолданады, бірақ олардың тиімділігін толық бағалай алмайды
- 50% студент кәсіби даму жоспарын нақты құра алмайды

Нәтижелерді интерпретациялау

Алынған мәліметтер болашақ педагогтердің рефлексивті құзыреттілігі орташа деңгейде қалыптасқанын көрсетеді.

Бұл:

- цифрлық технологияларды қолдану дағдысы бар екенін,
- бірақ
- оларды саналы, сыни тұрғыда пайдалану жеткіліксіз екенін дәлелдейді.

Зерттеу нәтижелері теориялық тұжырымдарды растайды:рефлексивті құзыреттілік цифрлық білім беру жағдайында автоматты түрде қалыптаспайды, оны арнайы ұйымдастырылған педагогикалық үдеріс арқылы дамыту қажет.

Сауалнама нәтижелері келесі мәселелерді көрсетті:

- рефлексияның жүйесіздігі;
- өзін-өзі бағалау дағдыларының жеткіліксіздігі;
- цифрлық құралдарды талдау деңгейінің төмендігі.

Ұсыныстар

Болашақ педагогтердің рефлексивті құзыреттілігін дамыту үшін:

1. Әр сабақтан кейін рефлексивті талдау енгізу

2. Цифрлық портфолио жүргізу
3. PBL және кейс әдістерін қолдану
4. Өзін-өзі бағалау парақтарын пайдалану
5. Цифрлық құралдарды салыстырмалы талдау тапсырмаларын беру

Қорытындыға қосымша

Жүргізілген сауалнама нәтижелері болашақ педагогтердің рефлексивті құзыреттілігін мақсатты түрде дамыту қажеттігін дәлелдейді.

Цифрлық трансформация жағдайында:

- рефлексия – кәсіби дамудың негізгі механизмі;
- рефлексивті құзыреттілік – педагогтің тиімділігінің маңызды көрсеткіші болып табылады.

Ғылыми әдебиеттерді талдау рефлексия педагогикалық іс-әрекеттегі кәсіби өзін-өзі реттеудің іргелі механизмі екенін көрсетеді. Рефлексиялық құзыреттілік мұғалімдерге өздерінің педагогикалық тәжірибелерін сыни тұрғыдан бағалауға, кәсіби қиындықтарды анықтауға және білім беру контекстінің өзгеруіне жауап ретінде педагогикалық стратегияларын түзетуге мүмкіндік береді.

Цифрлық білім беру орталарында рефлексиялық құзыреттілік ерекше мәнге ие болады. Бұл болашақ мұғалімдерге мақсаттарды технологиялық шектеулерге бейімдеудің орнына педагогикалық мақсаттарға негізделген цифрлық құралдарды таңдауға мүмкіндік береді. Рефлексиялық құзыреттілік сонымен қатар кәсіби бейімделуді, сыни тұрғыдан ойлауды және саналы шешім қабылдауды қолдайды, технологияның педагогикалық мағынадан басым болуына жол бермейді.

Осылайша, рефлексиялық құзыреттілік танымдық, мотивациялық және реттеуші компоненттерді біріктіретін және цифрлық контексте мұғалімдердің тұрақты кәсіби дамуын қамтамасыз ететін интегративті кәсіби сапа ретінде қарастырылуы керек.

Қорытынды

Болашақ мұғалімдердің рефлексиялық құзыреттілігін дамыту білім беруді цифрлық трансформациялау жағдайында тиімді кәсіби қызметтің негізгі шарты болып табылады. Рефлексиялық құзыреттілік мұғалімдерге кәсіби субъективтілікті сақтауға, педагогикалық мақсаттарды саналы түрде қоюға, оларды жүзеге асырудың сандық құралдарын сыни тұрғыдан таңдауға мүмкіндік береді. Сондықтан рефлексиялық құзіреттілік педагогикалық білім беру бағдарламаларының негізгі нәтижелерінің бірі болып саналып, докторлық және жоғары оқу орнынан кейінгі дайындық аясында мақсатты түрде дамытылуы керек.

References

1. Abramov, V. I., Kondakov, A. M., & Sergeev, I. S. (2024). Artificial intelligence as a factor of educational transformation. Pedagogy, 88(2), 5–24.
2. Kolesnikova, I. A. (1995). Pedagogical civilizations and their paradigms. Pedagogy, 6, 84–89.

3. Sergeev, I. S. (2023). Digitally born pedagogical technologies. Professional Education and Labour Market, 2, 32–50. https://doi.org/10.52944/PORT.2023.53.2.002
4. Slobodchikov, V. I. (1986). Psychological problems of personal inner world development. Questions of Psychology, 6, 18–19.
5. Searle, J. R. (1990). Is the brain's mind a computer program? ScientificAmerican, 262(1), 26–31.

УДК 159.99

ИССЛЕДОВАНИЕ БАРЬЕРОВ НА РЫНКЕ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Сибитова А.М., магистрант 2 курса ОП 7М03101 - Психология
Научный руководитель:Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: sibitovaa@bk.ru

Стигматизация - это предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков (Э. Гоффман). В настоящее время существует множество работ, в которых активно обсуждаются проблемы стигматизации и ущемления прав людей другой национальности, религии, сексуальной ориентации, признается наличие стигмы людей с тяжелыми соматическими заболеваниями - СПИДом, онкологическими, инвалидами, а также лиц с физическими недостатками (A. Chapple, S. Ziebland, A. McPherson, K. Woodhead, Д. Дэйвис, З.А. Хоткина). Вместе с тем, можно сказать, что стигма психически больных занимает среди них центральное место. Она возникла в ряду самых первых и имеет древнюю историю, и, кроме того, сам стигматизирующий признак - «психическая болезнь» - в данном случае изначально предполагает «ненормальность», «инакость».

Стигматизация психически больных, то есть предубежденное отношение по факту наличия психиатрического диагноза, является причиной дополнительных страданий этих людей, препятствует включению их в общественную жизнь, ухудшает социальную адаптацию, что негативно сказывается на качестве их жизни. В настоящее время благодаря успехам психиатрического лечения появилось большое количество больных, имеющих относительно легкий уровень психических расстройств, которые страдают от стигматизации в большей степени, чем от самих проявлений болезни.

Борьба со стигматизацией психически больных - одно из ведущих направлений программ Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ).

Стигматизация - одна из проблем, с которыми сталкиваются люди, страдающие психическими расстройствами. Она снижает их самооценку, приводит к разрушению семейных связей и отрицательно влияет на

возможность этих людей принимать участие в жизни общества, получать жилье и работу. Хотя проблемы в области психического здоровья в тот или иной момент жизни возникают почти в каждой семье, люди, испытывающие их, продолжают сталкиваться социальной изоляцией, у них возникают социофобия, страх и ощущение предвзятого отношения со стороны других.

Стигматизация и дискриминация, связанные с наличием психической болезни, нередко приобретают такую значимость, что не позволяют людям обращаться за специализированной медицинской помощью из страха получить позорное социальное клеймо. Для того чтобы меры по борьбе со стигматизацией и дискриминацией были эффективными, при сильной поддержке со стороны государства необходимы согласованные действия всех заинтересованных сторон - людей, пользующихся услугами служб охраны психического здоровья, и осуществляющих за ними уход, а также профессиональных групп и гражданского общества.

Люди, страдающие психическими болезнями, должны пользоваться теми же правами человека и основными свободами, что и все другие граждане. Они не должны быть объектом дискриминации. Психически больные имеют право на профессиональную, гуманную и достойную помощь. Они должны быть защищены от плохого обращения и унижения.

Основная проблема заключается в следующем: многие люди с психическими расстройствами подвергаются систематической дискриминации в большинстве областей их жизни. Эти формы социального отчуждения происходят в семье, на работе, в личной жизни и общественной деятельности, в области здравоохранения и средствах массовой информации. На формирование стигмы психической болезни оказывают влияние три взаимосвязанных фактора: проблема знания (невежество), проблема отношения (предрассудки), проблема поведения (дискриминация).

Концепция защиты и продвижения интересов пациентов прежде всего относится к расширению их прав и возможностей, но она также может оказать огромный положительный эффект на улучшение психического здоровья населения в целом. Действующими сторонами в этом процессе являются не только сами потребители психиатрических услуг, но члены их семей, неправительственные организации, работники служб психического здоровья, лица, формирующие политику, и средства массовой информации.

В связи с распространенностью ложных представлений о психических болезнях, больных и психиатрии наряду с тенденцией к мистификации указанных тематик представляется целесообразным широкое информирование населения по данным темам способами, сходными с таковыми в соматической медицине. Помимо повышения психиатрической грамотности населения они способствуют тривиализации вопросов, связанных с психическим здоровьем, что снижает их эмоциональную значимость.

Стигма и дискриминация, связанные с психическим здоровьем, являются невидимыми стенами, которые мешают людям с психическими расстройствами полноценно участвовать в жизни общества. Эти стены присутствуют в школах, на рабочих местах, в государственных, медицинских учреждениях и даже дома.

Прекращение дискриминации и стигматизации психических заболеваний требует участия всех учреждений, особенно людей, живущих с родными имеющими психические расстройства. Наиболее эффективным мероприятием по преодолению стигмы и дискриминации является повышения осведомленности о психическом здоровье и внедрение современных программ, повышающих знания о психическом здоровье.

Цель исследования: определить основные барьеры, с которыми сталкиваются люди с психическими расстройствами на рынке труда вследствие профессиональной стигматизации.

Методы - анкетирование с использованием авторской анкеты для изучения отношения к лицам с психическими расстройствами в профессиональном контексте; стандартизированный опросник «Отношение к людям с психическими расстройствами», разработанный на базе Йельского университета (CAMI); контент-анализ научных статей по проблемам стигматизации психически больных и барьеров трудоустройства.

В исследовании принимают участие 30 человек - работодатели (руководители организаций, линейные менеджеры, принимающие решения о найме) и HR-специалисты (менеджеры по персоналу, рекрутеры, специалисты по подбору и адаптации персонала). Выборка формировалась в свободных условиях.

Для анализа были отобраны 10 источников, охватывающих период с 2018 по 2025 г Проведённый контент-анализ позволяет сформулировать следующие выводы.

Во-первых, стигматизация лиц с психическими расстройствами в казахстанском медиапространстве носит системный характер: стигматизирующие нарративы присутствуют как в журналистских материалах, так и в публичных дискуссиях на уровне законодательной власти.

Во-вторых, дискриминация при трудоустройстве является одним из наиболее значимых практических последствий стигмы: несмотря на формальный запрет дискриминации в Трудовом кодексе РК (ст. 6), неформальные барьеры остаются устойчивыми и широко распространёнными.

В-третьих, ключевыми факторами воспроизводства стигмы выступают медиаусиление образа опасности, низкая психологическая грамотность населения и дефицит позитивных нарративов о восстановлении и профессиональной реинтеграции лиц с ПР.

В-четвёртых, самостигматизация создаёт «двойной барьер», препятствующий как своевременному обращению за психиатрической помощью, так и активному участию человека в трудовой деятельности и жизни общества.

Результаты исследования по опроснику на выборке из 30 работодателей и HR-специалистов казахстанских организаций различных отраслей позволяют сформулировать следующие выводы (таблица 1).

Таблица 1 -Средние значения по шкалам стигматизации в разрезе отраслей

Отрасль	n	Шкалы						Итого (M)
		Шк. A Труд. интеграция	Шк. B Страх / дист.	Шк. C Стерео-типы	Шк. D Права	Шк. E Автори-таризм	Шк. F Мед. грамот.	
Здравоохранение	8	2.93	2.88	2.66	2.44	3.03	2.41	2.74
Образование	7	3.20	3.17	3.04	2.57	3.54	3.00	3.09
IT	6	2.27	2.33	2.08	1.88	2.25	2.08	2.15
Производство	5	3.32	3.32	3.30	3.40	3.60	3.25	3.37
Торговля и услуги	4	2.70	2.90	2.88	2.50	3.00	2.63	2.77
По выборке в целом	30	2.89	2.91	2.77	2.53	3.08	2.65	2.81

Общий уровень стигматизирующих установок в выборке является умеренным, что означает наличие значимых, хотя и не гиперболизированных, барьеров профессионального восприятия лиц с психическими расстройствами на рынке труда. Наиболее выраженной шкалой является авторитаризм: работодатели и HR-специалисты склонны воспринимать лиц с психическими расстройствами как нуждающихся в контроле и опеке, а не как самостоятельных агентов трудовой деятельности.

Барьеры трудовой интеграции достигают умеренно-высокого уровня. Особенно характерно разграничение между формальным признанием равных прав и фактическими ограничениями при трудоустройстве.

Наибольшая стигматизация характерна для секторов производства и образования; наименьшая - для IT-сектора, что позволяет рассматривать отраслевую принадлежность как релевантный контекстуальный фактор формирования профессиональных установок в отношении лиц с психическими расстройствами.

Выявленные результаты свидетельствуют о необходимости целенаправленных просветительских и антистигматизационных интервенций в профессиональной среде казахстанских организаций, прежде всего в секторах с наиболее выраженными барьерами.

По результатам исследования с применением авторской анкеты «Профессиональные установки в отношении лиц с психическими расстройствами» на выборке из 30 работодателей и HR-специалистов пяти отраслей казахстанской экономики можно сформулировать следующие выводы (таблица 2).

Таблица 2 -Выраженность установок по блокам анкеты в разрезе отраслей, %

Отрасль	n	Блок А	Блок Б	Блок В	ИС	Уровень
Здравоохранение	8	50	52	68	56.8	Средний
Образование	7	66	69.8	74.8	70.2	Высокий
IT	6	32	36	59.4	42.4	Низкий
Производство	5	77	80.8	82.4	80	Высокий
Торговля и услуги	4	62	63	72	65.6	Средний
По выборке в целом	30	56.2	59.2	70.8	62	Средний

Общий Индекс стигматизации по выборке составил 62%, что соответствует среднему уровню стигматизирующих установок. Ни один блок не достиг критической отметки высокого уровня в среднем по выборке, однако данные производственного сектора выходят за эту границу. Блок В «Восприятие социальной нормы» является наиболее выраженным компонентом (70,8%). Большинство участников убеждены в реальности дискриминационных барьеров, тогда как их собственные аттитюды и поведенческие намерения оказываются несколько менее стигматизирующими, что указывает на разрыв между воспринимаемой нормой и личными установками.

Выраженность стигматизации статистически дифференцирована по отраслям: производство - образование - торговля/услуги –здравоохранение- IT. IT-сектор единственный демонстрирует низкий уровень, тогда как производство - высокий.

Выявлено характерное расхождение между когнитивными установками и декларируемыми поведенческими намерениями (Блок А больше Блока Б в большинстве секторов), что может свидетельствовать об эффекте социальной желательности в ответах респондентов.

Полученные данные согласуются с результатами контент-анализа казахстанских медиаматериалов и данными Йельского опросника: профессиональная стигматизация лиц с ПР на рынке труда Казахстана носит системный характер и требует целенаправленных организационных и просветительских интервенций, ориентированных прежде всего на производственный и образовательный секторы.

Перспективы дальнейших исследований связаны с лонгитюдным изучением динамики стигматизирующих установок под влиянием антистигматизационных интервенций, с расширением выборки за счёт самих людей с психическими расстройствами как субъектов профессиональной дискриминации, а также с разработкой и апробацией казахстанской модели поддерживаемого трудоустройства с учётом культурной, правовой и институциональной специфики страны

Список использованной литературы

1. Goffman E. Stigma: Notes on a spoiled identity. – Jenkins, JH & Carpenter, 1963.

2. Бовина И.Б., Якушенко А.В. Стигматизация психически больных людей и борьба с ней: социально-психологическое измерение проблемы // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. – 2015. – № 2. – С. 14–23.

3. Праводелов С.В., Хусяинов Т.М. Проблема стигматизации больных психическими заболеваниями при трудоустройстве [Электронный ресурс] // Психология, социология и педагогика. – 2014. – № 5. – URL: https://psychology.snauka.ru/2014/05/3108

4. Таспенова Г.А., Саткалиева Т.С. Проблема трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья в Казахстане [Электронный ресурс] // НАУ. - 2016. - №5-2 (21). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/problema-trudoustroystva-lits-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-kazahstane

Секция5.

ЖАС ЗЕРТТЕУШІЛЕРДІҢ ҒЫЛЫМИ БАСТАМАЛАРЫ

НАУЧНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ МОЛОДЫХ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ

ӘОЖ376.3

ОЙЫН ПРАКТИКАСЫ ЭМОЦИОНАЛДЫҚ САЛАНЫ ДАМЫТУ ҚҰРАЛЫ РЕТІНДЕ: ТЕОРИЯЛЫҚ АСПЕКТ

Альбиланова А.Э., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан

Ойын - адам қызметінің онтогенезде терең тамырланған негізгі формаларының бірі. Психологиялық тұрғыдан алғанда, дәл ойын барысында бала алғаш рет басқа адамның рөлін қабылдау тетіктерін меңгереді, өз аффективті күйлерін серіктесінің эмоцияларымен үйлестіруді және қалаулы мен әлеуметтік тұрғыдан рұқсат етілген арасындағы қайшылықтарды шешуді үйренеді. Бұл ойын практикасын эмоционалдық саланы дамытудың таптырмас құралына айналдырады, әрі қалыпты онтогенезде де, аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалармен түзету-дамыту жұмыстарында да маңызды рөл атқарады. Аталған параграф ойынның эмоционалдық сезімталдық пен эмпатияны қалыптастыру құралы ретіндегі әлеуетін теориялық тұрғыдан негіздеуге арналған.

Ойынның психологиялық феномен ретіндегі ғылыми түсіндірмесі К. Гросс еңбектерінен бастау алады, ол ойынды инстинктивті мінез-құлық формаларының «алдын ала жаттығуы» ретінде қарастырған, сондай-ақ Г. Спенсер еңбектерінде ойын белсенділігі артық энергияның шығарылуымен байланыстырылған. Алайда ойын табиғатына шынайы психологиялық түсініктеме Л. Выготский тарапынан берілді. Ол ойын баланың «жақын даму аймағын» қалыптастыратынын дәлелдеп, баланың өзінің нақты даму деңгейінен жоғары әрекет етуіне мүмкіндік беретінін көрсетті.Выготскийдің негізгі жаңалығы - ойынды қиялдағы кеңістікте жүзеге асатын іс-әрекет ретінде түсіндіруі болды. Бұл кеңістікте сөз бен рөл нақты объект пен нақты әрекетті алмастырады. Дәл осы қиялдық өрісте бала алғаш рет өз аффектісін басқару қажеттілігімен бетпе-бет келеді -яғни тікелей эмоционалдық импульстарын қабылданған рөлдің логикасына бағындыруды үйренеді.

Д.Б. Элконин әзірлеген мектеп жасына дейінгі жетекші іс-әрекет ретіндегі ойын тұжырымдамасы ойын контекстінде аффективті даму механизмін ашуға мүмкіндік берді. Эльконин бойынша, ойын рөлін қабылдау міндетті түрде басқа адамның - кейіпкердің, серіктестің немесе қиялдағы көрерменнің - сезімдері мен уайымдарына бағдарлануды көздейді. Осылайша, ойын барысында басқа

адамды дербес тілектері, ниеттері мен сезімдері бар субъект ретінде қабылдауға бағытталған негізгі аффективті-когнитивтік ұстаным қалыптасады. Дәл осы ұстаным эмпатияның психологиялық негізін құрайды.Неовыготскийлік бағыттағы заманауи зерттеулер - атап айтқанда, Е.О. Смирнова және оның әріптестерінің еңбектері - сюжеттік-рөлдік ойынның даму деңгейі мектепке дейінгі және бастауыш мектеп жасындағы балалардың эмпатиясы мен просоциалды мінез-құлқы көрсеткіштерінің сенімді предикторы болып табылатынын растайды.

Шетелдік психологияда ойын терапиясын эмоционалдық дамудың құралы ретінде теориялық тұрғыдан негіздеу ең алдымен В. Экслайн есімімен байланысты. Ол роджерстік клиентке бағытталған парадигма негізінде недирективті ойын терапиясының қағидаларын әзірледі.Экслайнның тұжырымы бойынша, бағалаусыз қабылдау принциптері негізінде ұйымдастырылған қауіпсіз ойын кеңістігі баланың өзінің аффективтік әлемін өз бетінше зерттеуіне жағдай жасайды. Кейінгі онжылдықтарда бұл тәсіл когнитивті-мінез-құлықтық, нарративтік және денеге бағытталған әдістермен ықпалдасу арқылы едәуір кеңейтілді. Бұл үрдіс ойын терапиясы бойынша қазіргі заманғы әдістемелік нұсқаулықтарда көрініс тапқан.

Ойын практикасының АСБ бар балаларға қатысты аса маңызды теориялық негіздерінің бірі - ойын жағдайларының «аффективтік мәні» тұжырымдамасы. Соңғы бес жылдағы зерттеулер ойынның құрамында эмоционалдық мағына құрылымдарының бар екенін және оларды тіпті вербалды коммуникацияда айқын қиындықтары бар балалар да қабылдай алатынын көрсетеді. Й. Хамфри мен Н. Стаббс жүргізген, АСБ бар балалардың ойын сессияларының бейнежазбаларын сапалық талдауға негізделген зерттеуде, ойындық өзара әрекеттесудің дәл денелік-аффективтік деңгейі - қозғалыстардың синхронизациясы, ортақ ырғақ, күтпеген ойын бұрылыстары сәтіндегі эмоционалдық «жұғу» - құрылымдалған оқу жағдайларында қолжетімсіз болатын бастапқы «аффективтік байланыс аралдарын» қалыптастыратыны көрсетілген [1].

АСБ бар балалармен түзету-дамыту жұмысында қолданылатын ойын әдістерінің заманауи жіктемелері бірнеше негізгі бағыттарды қамтиды. Біріншісі - директивті ойын терапиясы, ол терапевт тарапынан эмоционалдық мазмұны алдын ала берілген ойын жағдайларын мақсатты түрде енгізуді көздейді. Екіншісі - директивті емес ойын терапиясы, баланың бастамасын қолдауға және оның ойын репертуарын біртіндеп кеңейтуге бағытталған. Үшіншісі- арнайы ұйымдастырылған шағын топтарда құрдастармен бірлескен ойын, ол эмоционалдық өзара әрекет дағдыларын меңгеруге табиғи әлеуметтік орта қалыптастырады.

Л. Рэйдің метаанализінде АСБ бар балалардағы эмоционалдық реттеу мен просоциалды мінез-құлық көрсеткіштері тұрғысынан ең жоғары тиімділік барлық үш бағыттың элементтерін айқын құрылыммен және икемді бейімдеу мүмкіндігімен үйлестіретін интегративті тәсіл арқылы қамтамасыз етілетіні анықталған [2].

Аутизм спектрі бұзылған балаларға арналған арнайы әзірленген ойын әдістерінің ішінде ең көп зерттелгендердің бірі-С. Гринспан мен С. Уидер ұсынған Floortime (Dir/Floortime) әдісі [3]. Әдіс функционалдық эмоционалдық даму деңгейлері тұжырымдамасына негізделген және терапевттің баланың аффективтік қызметінің нақты деңгейіне «түсуін», оның ойын белсенділігіне кірігуін және біртіндеп «өзара әрекет шеңберлерін» - бірлескен аффективтік-коммуникативтік алмасу бірліктерін - кеңейтуді көздейді. М. Салмани жүргізген жүйелі шолу DIR/Floortime қағидаттарына негізделген бағдарламалардың мектепке дейінгі жастағы РАС бар балаларда бірлескен зейін, аффективтік өзара әрекет және әлеуметтік ойындағы бастамашылық көрсеткіштерінің статистикалық тұрғыдан мәнді жақсаруына әкелетінін көрсетті [4].

Нарративтік ойын практикасы - оқиғаларды, қуыршақ театрын және сценарийлерді сахналауды пайдалану - теориялық тұрғыдан маңызды жеке бағытты құрайды. Нарративтік тәсіл «ақыл-ой теориясы» тұжырымдамасына негізделген: әртүрлі эмоционалдық күйлерді бастан кешіретін кейіпкерлердің оқиғаларын ойнау арқылы бала өзгенің ішкі әлемінің ментальды модельдерін жасап, оны жадында сақтайды. Э.Фернандес-Андрес жүргізген рандомизацияланған зерттеуде 16 апталық нарративтік ойын терапиясы бағдарламасы бақылау тобымен салыстырғанда, эксперименттік топтағы аутизм спектрі бұзылған балалардың эмоцияларды тану көрсеткіштерінің айтарлықтай жақсаруына және мазасыздық деңгейінің төмендеуіне әкелді.

Қазақстандық түзету педагогикасында АСБ бар балаларға арналған ойын практикасы саласындағы әзірлемелер соңғы жылдары белсенді дамып келеді. А.С. Бекова мен Д.Т. Сейтқалиева қазақстандық психологиялық-педагогикалық қолдау орталықтарының жағдайында АСБ бар мектеп жасына дейінгі балаларға арналған «Сезім әлемі» атты модульдік ойын бағдарламасын әзірлеп, сынақтан өткізді. Бағдарлама сенсорлық-интеграциялық ойындар, эмоционалдық-нарративтік ойын жағдаяттары және бірлескен рөлдік ойындар блоктарын қамтиды. Сынақ нәтижелері бойынша (n = 36) авторлар бірлескен ойын эпизодтары ұзақтығының сенімді артуын және визуалды стимулдар бойынша эмоцияларды тану көрсеткіштерінің жақсарғанын тіркеді [5].

К.Е. Нурпеисова Қазақстанның мәдени-ерекшелік контекстін ескере отырып, АСБ бар балалардың эмоционалдық саласын ойын арқылы түзетудің теориялық моделін әзірледі. Зерттеуші қазақ тілді отбасыларда тәрбиеленіп жатқан балалардың өзара әрекеттесуге деген уәждемесін арттыратын мәдени маңызы бар аффективті бағдарлар ретінде ойын бағдарламаларына қазақ фольклорының элементтерін - халық ойындарын, ертегі сюжеттерін, дәстүрлі сәлемдесу және қоштасу ритуалдарын енгізу қажеттілігін негіздейді [6]. Бұл тәсіл АСБ бар балалармен жұмыс істеудің халықаралық тәжірибелік нұсқаулықтарында бекітілген түзету бағдарламаларын мәдени-сезімтал бейімдеудің жалпы тенденциясына сәйкес келеді.

Е.В. Захарова мен Г.А. Абдрахманова мектеп жасына дейінгі АСБ бар балалардың эмоционалдық реакциясын дамытудағы құрылымдалған ойын терапиясы мен еркін ойын әрекетінің тиімділігіне салыстырмалы зерттеу

жүргізді. Авторлар құрылымдалған ойын эмоцияларды танудың мақсатты көрсеткіштері бойынша жылдам нәтиже беретінін, ал сезімтал ересек адамның қатысуымен өтетін еркін ойын әрекеті аффективті бастамалар мен стихиялы проәлеуметтік реакциялардың тереңірек әрі тұрақты дамуын қамтамасыз ететінін анықтады [7]. Бұл тұжырым осы диссертацияның эмпирикалық бөлімінде ұсынылған түзету бағдарламасын жобалау үшін тікелей маңызға ие.

Теориялық талдау АСБ бар балалардың эмоционалдық саласына ойын практикасының дамытушылық әсерін тигізетін психологиялық механизмдерді бөліп көрсетуге мүмкіндік береді. Біріншіден, бұл рөлдік децентрация механизмі: рөлді қабылдау меншікті аффективті ұстаным шеңберінен уақытша шығуды және кейіпкердің эмоционалдық күйлерін қайта жаңғыртуды талап етеді. Екіншіден, бірлескен ойындағы эмоционалдық жұғу механизмі қатысушылар арасында тікелей аффективті резонансты іске қосып, аффективті эмпатияны дамыту үшін негіз қалайды. Үшіншіден, нарративтік контейнерлеу механизмі: ойын оқиғасы қарқынды аффектілер формаға, мағынаға және шешімге ие болатын қауіпсіз құрылымды қамтамасыз етеді.

Төртіншіден, ойын ритуалдары мен бірлескен іс-қимылдардағы сенсорлық-қозғалыс синхронизациясы механизмі ойын бойынша серіктестер арасындағы өзара үйлесім үшін дене-аффективті негіз жасайды. Осы механизмдердің жиынтығы ойын практикасының құрылымдалған оқыту форматтарында қайталанбайтын бірегей түзету-дамытушылық әлеуетін айқындайды.

Осылайша, өзінің теориялық негіздемесінде ойын практикасы баланың эмоционалдық саласына рөлдік, нарративтік, сенсорлық және аффективті-коммуникативті бағыттағы бірін-бірі толықтыратын механизмдер арқылы әсер ететін көп деңгейлі психологиялық феномен ретінде көрінеді. АСБ бар балаларға қатысты ойын практикасы эмоционалдық сезімталдық пен эмпатия тапшылығын тікелей үйрету арқылы емес, қауіпсіз әрі мағыналы іс-әрекетте аффективті тәжірибені игеру арқылы жеңуге болатын жағдайлар жасайды.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Humphrey N., Stubs N. Embodied affect in play interactions of children with autism spectrum disorder: a qualitative video analysis // Autism. - 2021. - Vol. 25, № 3. - P. 634–647.
2. Ray L., Schottelkorb A., Armstrong S. Play therapy for children with autism spectrum disorder: a meta-analysis // Journal of Counseling & Development. - 2023. - Vol. 101, № 2. - P. 158–173.
3. Greenspan S.I., Wieder S. Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think. - New York: Da Capo Press, 2006. - 368 p.
4. Salmani M., Akhavan Tafti M., Jalali-Moghadam N. Efficacy of DIR/Floortime-based interventions for children with ASD: a systematic review of randomised controlled trials // Early Child Development and Care. - 2022. - Vol. 192, № 10. - P. 1571–1588.

5. Бекова А.С., Сейткалиева Д.Т. Апробация модульной игровой программы «Мир эмоций» для дошкольников с РАС // Хабаршы (Вестник) КазНПУ им. Абая. Серия «Специальная педагогика». - 2021. - № 3(66). - С. 19–29.

6. Нурпеисова К.Е. Культурно-специфическая модель игровой коррекции эмоциональной сферы детей с РАС в казахстанском образовательном контексте // Педагогика және психология. - 2022. - № 2(51). - С. 44–54.

7. Захарова Е.В., Абдрахманова Г.А. Структурированная и свободная игровая терапия в развитии эмоционального реагирования у дошкольников с РАС: сравнительное исследование // Вестник Карагандинского университета. Серия with autism: a randomised controlled trial // Journal of Autism and Developmental Disorders. - 2021. - Vol. 51, № 9. - P. 3102–3116.

ӘОЖ159.95

ЖАРТЫ ШАРЛАР АРАСЫНДАҒЫ ӨЗАРА ӘРЕКЕТТЕСУ ЖӘНЕ ОНЫҢ ЖАЗБАША СӨЙЛЕУДІ ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ РӨЛІ

Бауыржанқызы.Ә.
Ғылыми жетекші: Байтемирова К.Б., Курманбаева Г. С.
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: bauyrzankyzyalina@gmail.com

Қазіргі білім беру жүйесінде оқушылардың жазбаша сөйлеу тілін дамыту мәселесі жетекші әрі стратегиялық маңызы бар бағыттардың бірі ретінде қарастырылады. Бұл, ең алдымен, бастауыш сынып кезеңінде қалыптасатын жазу дағдылары оқушының әрі қарайғы оқу әрекетінің сапасына, білімді меңгеру деңгейіне және жалпы танымдық дамуына тікелей әсер ететіндігімен түсіндіріледі. Жазбаша сөйлеу — тек тілдік дағды ғана емес, ол жоғары психикалық функциялардың қатысуымен жүзеге асатын күрделі, көпқұрылымды және жүйелі ұйымдасқан психикалық әрекет болып табылады. Осыған байланысты жазбаша сөйлеудің қалыптасу механизмдерін нейропсихологиялық тұрғыдан зерттеу ерекше ғылыми және практикалық маңызға ие.

Жазу үдерісі ми қызметінің жүйелік ұйымдасуына негізделеді және ол мидың әртүрлі аймақтарының өзара үйлесімді, келісілген жұмысын талап етеді. Бұл үдеріс тек жекелеген функциялардың қосындысы емес, керісінше, әртүрлі психикалық компоненттердің интеграцияланған қызметінің нәтижесі болып табылады. Әсіресе, ми жартышарларының өзара әрекеттесуі жазбаша сөйлеуді қалыптастыруда шешуші факторлардың бірі ретінде қарастырылады. Бұл өзара әрекеттесу жоғары психикалық функциялардың толыққанды жүзеге асуын қамтамасыз етіп қана қоймай, сонымен қатар әрекеттің тұтастығын, дәлдігін және тұрақтылығын қалыптастырады.

Жазбаша сөйлеу — бұл көпдеңгейлі және динамикалық психикалық процесс, ол бірнеше өзара байланысты компоненттердің бірлігін қамтиды. Оның құрылымына дыбыстық талдау мен синтез, фонематикалық қабылдау, лексика-грамматикалық құрылымды меңгеру, көру-кеңістіктік бағдарлау, графомоторлық дағдылар, сондай-ақ әрекетті бағдарламалау, реттеу және бақылау процестері кіреді. Осы компоненттердің кез келгенінің жеткіліксіз дамуы немесе бұзылысы жазу барысында жүйелі және қайталанатын қателердің пайда болуына алып келеді. Бұл жағдай жазбаша сөйлеудің қалыптасуының жүйелік сипатын көрсетеді және оны зерттеуде кешенді тәсілдің қажеттілігін айқындайды.

Нейропсихологиялық тұрғыдан жазу үдерісі Александр Романович Лурия ұсынған функционалдық жүйелердің өзара әрекеттесу теориясына негізделеді. Аталған теорияға сәйкес, кез келген психикалық әрекет, соның ішінде жазу да, мидың әртүрлі құрылымдарының бірлескен қызметінің нәтижесінде жүзеге асады. Бұл үдерісте ақпаратты қабылдау, оны талдау және синтездеу, сақтау және қайта жаңғырту сияқты күрделі когнитивтік операциялар жүзеге асады. Сонымен қатар, жазу әрекеті үздіксіз бақылау мен түзетуді қажет етеді, бұл оның динамикалық және реттелетін жүйе екенін дәлелдейді.

Адам миының жартышарлық ұйымдасуы жазбаша сөйлеудің қалыптасуында ерекше маңызға ие, себебі жазу үдерісі тек тілдік әрекет қана емес, ол әртүрлі когнитивтік, сенсорлық және моторлық жүйелердің үйлесімді өзара әрекеттесуін талап ететін күрделі психикалық процесс болып табылады. Осы тұрғыдан алғанда, ми жартышарларының функционалдық мамандануы мен олардың интеграциясы жазбаша сөйлеудің сапалы қалыптасуының негізгі нейропсихологиялық шарты ретінде қарастырылады.

Сол және оң жартышарлар белгілі бір функцияларға маманданғанымен, олардың өзара байланысы мен үйлесімді әрекеті ғана толыққанды жазу дағдысының қалыптасуын қамтамасыз етеді. Әсіресе, сол жақ жартышар тілдік және логикалық операцияларды жүзеге асыруда жетекші рөл атқарады. Ол дыбыстық талдау мен синтез процестерін қамтамасыз ете отырып, сөздің фонемалық құрамын ажыратуға, дыбыстардың біріздiлігін сақтауға және оларды графикалық таңбалармен дұрыс сәйкестендіруге мүмкіндік береді. Сонымен қатар, сол жақ жартышар грамматикалық құрылымды меңгеруге, морфологиялық және синтаксистік байланыстарды дұрыс құруға, сөздің мағыналық құрылымын талдауға және оны контекстке сәйкес қолдануға жауап береді.

Бұдан бөлек, сол жақ жартышар орфографиялық нормаларды сақтауды қамтамасыз ететін негізгі жүйе болып табылады. Ол жазу барысында тілдік дәлдікті, сөздердің дұрыс жазылуын, грамматикалық формалардың сәйкестігін бақылап отырады. Жазу үдерісінде бұл жартышар әрекеттің кезеңдерін реттеп, қателерді анықтау және түзету функцияларын жүзеге асырады. Осыған байланысты сол жақ жартышардың жеткіліксіз дамуы немесе оның қызметіндегі ауытқулар фонематикалық қателердің, грамматикалық бұзылыстардың және орфографиялық қателердің пайда болуына алып келеді.

Нейропсихологиялық тұрғыдан алғанда, бұл қызметтер Александр Романович Лурия сипаттаған мидың екінші (ақпаратты қабылдау, өңдеу және сақтау) және үшінші (әрекетті бағдарламалау, реттеу және бақылау) функционалдық блоктарының қызметімен тығыз байланысты. Осы блоктардың үйлесімді жұмысы ғана жазбаша сөйлеудің дәлдігін, тұрақтылығын және саналы түрде жүзеге асуын қамтамасыз етеді.

Ал оң жақ жартышар кеңістіктік және бейнелік ақпаратты өңдеуде жетекші рөл атқарады және жазбаша сөйлеудің қалыптасуында маңызды компоненттердің бірі ретінде қарастырылады. Ол әріптердің графикалық бейнесін тұтас қабылдауға, олардың пішіндік ерекшеліктерін ажыратуға, сондай-ақ кеңістіктік бағдарлауды жүзеге асыруға қатысады. Атап айтқанда, оң жақ жартышар әріптердің парақ бетінде дұрыс орналасуын, олардың өлшемдік және бағыттық сәйкестігін (жоғары-төмен, оң-сол) қамтамасыз етіп, жазудың визуалды ұйымдасуының дұрыстығын қалыптастырады.

Сонымен қатар, бұл жартышар сөздің тұтас визуалды образын қалыптастыруға қатыса отырып, жеке әріптерді біртұтас құрылым ретінде қабылдауға мүмкіндік береді. Бұл үдеріс жазу барысында әріптердің байланысын сақтауға, сөздің құрылымдық тұтастығын бұзбауға және графикалық бейненің тұрақтылығын қамтамасыз етуге ықпал етеді. Оң жақ жартышардың жеткілікті деңгейде дамымауы немесе оның функцияларының әлсіреуі әріптердің кеңістікте дұрыс орналаспауына, олардың айналып жазылуына, элементтерінің түсіп қалуына немесе артық қосылуына алып келуі мүмкін.

Бұдан бөлек, оң жақ жартышар әрекеттің тұтастығын сақтауға және жалпы құрылымды қабылдауға жауап береді. Ол жазу үдерісін тек жекелеген элементтер жиынтығы ретінде емес, тұтас, ұйымдасқан жүйе ретінде қабылдауға мүмкіндік береді. Осы арқылы жазудың реттілігі, үйлесімділігі және графикалық құрылымы қамтамасыз етіледі. Сонымен қатар, бұл жартышар көру-кеңістіктік талдау мен синтез процестеріне қатыса отырып, әріптердің бөліктерін біріктіру, олардың өзара орналасуын бағалау және визуалды ақпаратты интеграциялау қызметін атқарады.

Жартышарлар арасындағы өзара әрекеттесу — бұл ми құрылымдарының ақпарат алмасуын және бірлескен қызметін қамтамасыз ететін негізгі нейрофизиологиялық механизм. Бұл байланыс негізінен корпус каллозум арқылы жүзеге асады және ол екі жартышардың қызметін біріктіріп, олардың өзара толықтырылуын қамтамасыз етеді. Жазу барысында сол жақ жартышар дыбыстық-тілдік ақпаратты өңдесе, оң жақ жартышар кеңістіктік және визуалды компоненттерді ұйымдастырады. Осы екі жүйенің үйлесімді әрекеті нәтижесінде ғана сөздің толыққанды әрі дұрыс графикалық бейнесі қалыптасады.

Осыған байланысты, жартышарлар арасындағы байланыстың жеткіліксіз дамуы немесе бұзылуы жазбаша сөйлеудің қалыптасуына елеулі кері әсерін тигізеді. Мұндай жағдайда оқушыларда әріптерді кеңістікте дұрыс орналастыра алмау, олардың пішінін бұрмалау, сөз құрылымын бұзу, дыбыстар мен әріптерді сәйкестендіруде қателіктер жіберу сияқты қиындықтар байқалады.

Сонымен қатар, жазу қарқынының баяулауы, әрекетті жоспарлаудың жеткіліксіздігі және өзін-өзі бақылаудың төмендеуі де жиі кездеседі. Бұл белгілер көбінесе дисграфияның әртүрлі түрлерінде көрініс табады және оның нейропсихологиялық негізін дәлелдейді.

Аналитикалық тұрғыдан алғанда, жазбаша сөйлеудің бұзылыстары тек жекелеген функциялардың әлсіздігімен ғана емес, олардың арасындағы өзара байланыстың жеткіліксіздігімен де байланысты екенін атап өту қажет. Яғни, мәселе тек фонематикалық қабылдаудың немесе көру-кеңістіктік дағдылардың даму деңгейінде емес, осы функциялардың біртұтас жүйе ретінде жұмыс істеуінде жатыр. Бұл жағдай нейропсихологиялық тәсілдің маңыздылығын арттырады, себебі ол бұзылыстың құрылымын терең деңгейде талдауға мүмкіндік береді.

Осыған сүйене отырып, жазбаша сөйлеу бұзылыстарын түзету жұмыстары кешенді, жүйелі және кезең-кезеңмен ұйымдастырылуы тиіс. Түзету жұмыстары тек тілдік компоненттерді дамытуға бағытталмай, сонымен қатар көру-кеңістіктік функцияларды, моторлық үйлесімділікті, зейін мен есте сақтау процестерін, сондай-ақ әрекетті бағдарламалау мен бақылау дағдыларын дамытуға бағытталуы қажет. Мұндай кешенді ықпал ғана жазбаша сөйлеудің толыққанды қалыптасуына мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, қазіргі зерттеулер көрсеткендей, нейропсихологиялық жаттығуларды жүйелі қолдану оқушылардың жазу дағдыларын ғана емес, жалпы танымдық белсенділігін, оқу мотивациясын және өзіндік реттеу қабілетін де арттырады. Бұл өз кезегінде оқу үдерісінің тиімділігін жоғарылатуға ықпал етеді.

Қорыта айтқанда, жазбаша сөйлеудің қалыптасуы ми жартышарларының үйлесімді өзара әрекеттесуіне тікелей тәуелді күрделі процесс болып табылады. Сол және оң жартышарлардың интеграциясы жазу үдерісінің барлық компоненттерінің үйлесімді әрі тиімді жұмыс істеуін қамтамасыз етеді. Ал жартышарлар арасындағы байланыстың бұзылуы жазбаша сөйлеуде түрлі қателердің пайда болуына және дисграфияның дамуына негіз болады. Осыған байланысты нейропсихологиялық тәсіл жазбаша сөйлеу бұзылыстарын зерттеуде және түзетуде жетекші әрі ғылыми тұрғыдан негізделген бағыттардың бірі ретінде қарастырылуы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Богуславская З.М. Развитие восприятия в раннем и дошкольном детстве: Влияние построения предметной модели формы на восприятие ее признаков у детей дошкольного возраста // Развитие восприятия в раннем и дошкольном детстве / Ред. А.В. Запорожец, М.И. Лисина. М., 1966. С. 201–246. Электронный ресурс: – URL:http://www.psychlib.ru/inc/absid.php?absid=160929

2. Буева Л.П. Человек: деятельность и общение. М., 1978. 216 с.

3. Основы логопедии: афазия, заикание, ринолалия / Авторсоставитель: Р.Е. Барабанов – R.: VDM Publishing, 2019. – 69 с.

4. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. – СПб.: Питер. 2020. – 768 с.: ил. (Серия «Мастера психологии»)

УДК 159.99

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В ЦИФРОВОЙ МЕДИА-СРЕДЕ

Боранбаева А.А., магистрант 2 курса ОП 7М01301 - Психология
Научный руководитель: Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail:ibraevaa897@gmail.com

Стремительная цифровизация всех сфер жизни общества в первой четверти XXI века привела к тому, что цифровая медиасреда превратилась из вспомогательного инструмента в основное пространство повседневной коммуникации для большинства людей. По данным Международного союза электросвязи, к 2024 году более 5,4 миллиарда человек являются пользователями интернета, а среднее время, проводимое в онлайн-коммуникации, составляет свыше 6 часов в сутки. В этих условиях вопрос о психологических механизмах и особенностях коммуникативного поведения в цифровой среде приобретает принципиальное научное и прикладное значение.

Актуальность проблемы определяется рядом взаимосвязанных обстоятельств. Во-первых, цифровая медиасреда формирует принципиально иные условия межличностного взаимодействия: анонимность, асинхронность, редуцированность невербального контекста, поликоммуникативность и возможность конструирования множественных идентичностей. Эти параметры радикально трансформируют как форму, так и содержание коммуникативных актов, что требует специального психологического изучения. Во-вторых, распространение деструктивных форм онлайн-поведения - агрессии, манипуляции, нетолерантности, интернет-зависимости, ставит практически значимые задачи перед психологической наукой в сфере диагностики и профилактики коммуникативной дисфункции. В-третьих, интенсивное использование цифровых платформ молодёжью и взрослым населением актуализирует проблему психологической готовности личности к конструктивной онлайн-коммуникации, включая развитие коммуникативной толерантности, адекватной самопрезентации и эмоциональной саморегуляции.

В исследовании принимали участие 30 человек в возрасте от 18 до 25 лет - студенты и работающая молодёжь, являющиеся активными пользователями социальных сетей (ежедневное использование не менее 2 часов). Выборка формировалась в свободных условиях при наличии хотя бы одного публичного аккаунта в одной из следующих платформ: ВКонтакте, Instagram, Telegram, TikTok.

Эмпирические методы: тест коммуникативной толерантности В.В. Бойко, шкала самомониторинга М. Снайдера тест на интернет-зависимость К. Янг.

По результатам теста коммуникативной толерантности В.В. Бойко установлено, что большинство испытуемых характеризуются средним уровнем коммуникативной толерантности. Вместе с тем каждый третий участник

исследования обнаруживает низкий уровень толерантности, то есть выраженные нетолерантные установки в межличностной коммуникации. Высокий уровень толерантности зафиксирован лишь у 10% выборки. Общий средний балл по тесту составил 78,1, что соответствует нижней границе среднего уровня и указывает на наличие латентной нетолерантности у значительной части респондентов (рисунок 1).

Рисунок 1 - Распределение испытуемых по уровням коммуникативной толерантности (тест Бойко)

Анализ структуры коммуникативной толерантности по отдельным шкалам методики Бойко показал, что наиболее выраженными нетолерантными установками являются категоричность и консерватизм в оценках других людей, а также неприятие или непонимание индивидуальности партнёра по коммуникации (таблица 1). Данные проявления нетолерантности особенно значимы в контексте цифровой коммуникации, поскольку анонимность и редуцированность невербального контекста в онлайн-среде ослабляют социальные механизмы торможения оценочных реакций, тем самым создавая условия для их более открытого выражения.

Таблица 1 - Средние значения по шкалам теста коммуникативной толерантности Бойко

№	Шкала	Ср. балл
1	Неприятие или непонимание индивидуальности другого	9,4
2	Использование себя как эталона при оценке других	8,7
3	Категоричность или консерватизм в оценках других	10,2
4	Неумение скрывать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнёра	7,8
5	Стремление переделать, перевоспитать партнёра	8,1
6	Стремление подогнать партнёра под себя	9,0
7	Неумение прощать другим ошибки и неловкость	8,3
8	Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту партнёра	7,5
9	Неумение приспосабливаться к характеру, привычкам партнёра	9,1
	Итоговый балл (среднее по выборке)	78,1

По результатам шкалы самомониторинга SMS М. Снайдера у большинства испытуемых выявлен средний уровень коммуникативного самоконтроля. Высокий уровень самомониторинга, свидетельствующий о выраженной ориентации на ожидания аудитории при конструировании онлайн-образа, установлен у 26,6% участников. Низкий уровень самомониторинга, характеризующий ситуативно нечувствительную, малоадаптивную самопрезентацию, обнаружен у 16,7% (рисунок 2).

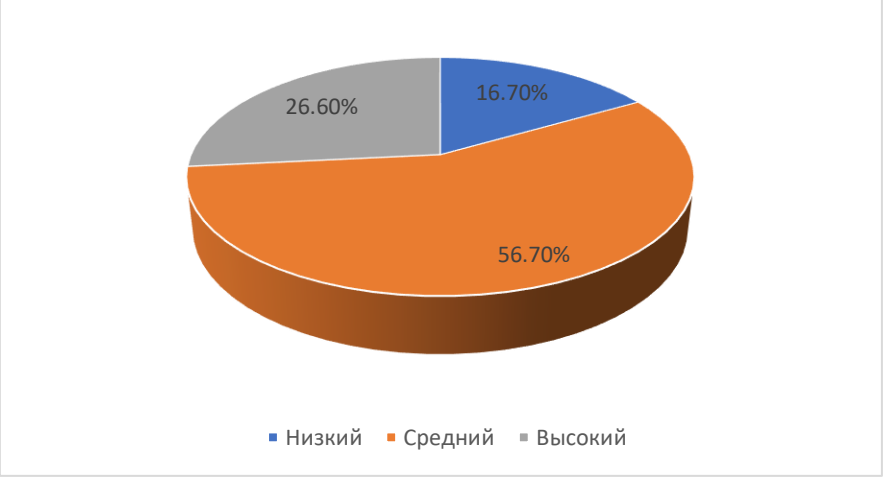


Рисунок 2 - Распределение испытуемых по уровням самомониторинга

Среди компонентов самомониторинга наиболее высокие значения получила подшкала «Способность управлять впечатлением», что свидетельствует об активном использовании испытуемыми стратегий управления цифровым образом. Данный результат подтверждает, что интернет-пространство предоставляет личности расширенные возможности для целенаправленного конструирования самопрезентации, которыми пользуется значительная часть участников. Это согласуется с теоретическими положениями о специфической роли идентификационных и презентационных механизмов в онлайн-коммуникации (таблица 2).

Таблица 2 - Средние значения по подшкалам SMS

Подшкала	Ср. балл
Актёрское мастерство (Extraversion)	3,1
Другонаправленность (Other-Directedness)	2,8
Способность управлять впечатлением (Impression Management)	3,4
Суммарный балл SMS	14,6

По данным теста на интернет-зависимость IAT К. Янг нормативный уровень использования интернета выявлен лишь у трети выборки. У половины испытуемых зафиксированы умеренные проблемы, связанные с интернет-использованием, а у 16,7% диагностирована выраженная интернет-зависимость. Таким образом, суммарно у 66,7% участников исследования наблюдаются те или иные признаки проблемного онлайн-поведения (рисунок 3).

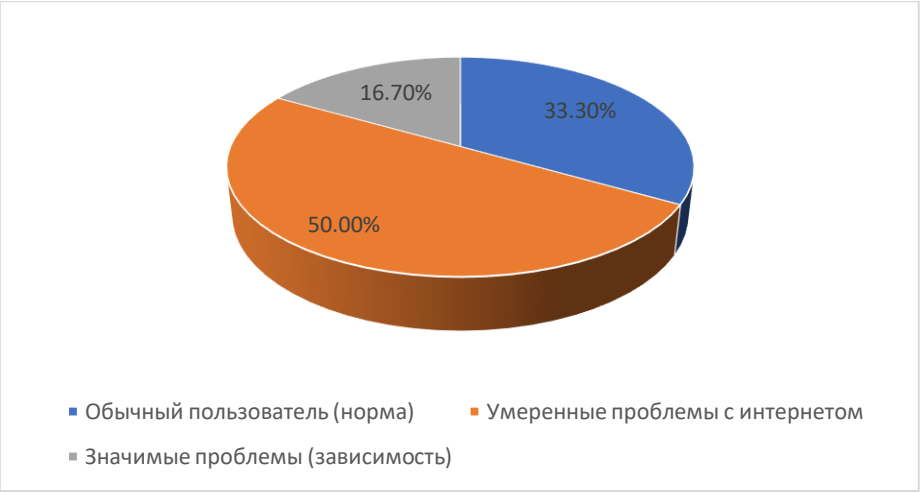


Рисунок 3 - Распределение испытуемых по уровням интернет-зависимости

Сопоставление результатов трёх методик позволило описать два типологических профиля коммуникативного поведения в цифровой медиасреде. Адаптивный профиль характеризуется средним уровнем коммуникативной толерантности, умеренным или высоким самомониторингом и нормативным интернет-использованием; данный профиль является преобладающим в выборке. Дисфункциональный профиль включает сочетание нетолерантных установок, экстремальных значений самомониторинга (сверхвысокого или сниженного) и признаков интернет-зависимости, что свидетельствует о системном нарушении психологической регуляции коммуникативного поведения в онлайн-пространстве.

Список использованной литературы

1. Дунас Д.В. Цифровое поколение: портрет в контексте исследования медиапотребления // Вестник Московского университета. Серия 10. Журналистика. -2022. -№ 3.- С. 3–22.

2. Загидуллина М.В. Медиатекст в новой технологической среде: цифровая трансформация коммуникации // Вестник Московского университета.- Серия 10. Журналистика. -2024. -№ 3. -С. 14–28.

3. Бутакова Л.О., Вязигина С.Ю. Языковые особенности современной виртуальной самопрезентации в социальных сетях (на примере «продающих» страниц ВКонтакте) [Электронный ресурс] // Слово. Текст. Контекст. -2024. -№ 4 (20). -С. 57–67. DOI: 10.69571/PBSSPU.2024.20.4.005

ӘОЖ 159.923

ҚАЗІРГІ ЖАСТАРДЫҢ КОММУНИКАТИВТІ ЖӘНЕ ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛЫҚ ҚАБІЛЕТТЕРІ

Дидарханова Д.Е., 6В03101 – Психология ББ 3-курс студенті
Ғылыми жетекшісі: Оспанова Д. Б., магистр
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан
e-mail: dilnazdidarhanova@gmail.com

Қазіргі заман – ақпараттық қоғам дәуірі. Бұл кезеңде адамның табысты болуы тек білім деңгейімен ғана емес, сонымен қатар оның қарым-қатынас жасау және өз әрекетін тиімді ұйымдастыра алу қабілеттерімен анықталады. Әсіресе жастар үшін бұл қабілеттердің маңызы ерекше, себебі олар қоғамның болашақ интеллектуалдық және кәсіби әлеуетін құрайды.

Қазіргі жастардың өмір сүру кеңістігі бұрынғы кезеңмен салыстырғанда айтарлықтай өзгерген. Цифрлық технологиялардың дамуы, интернеттің қолжетімділігі, әлеуметтік желілердің кең таралуы олардың қарым-қатынас жасау тәсілдерін түбегейлі өзгертті. Бұрын адамдар арасындағы қарым-қатынас негізінен тікелей байланыс арқылы жүзеге асса, қазіргі уақытта онлайн коммуникация басымдыққа ие болды.

Осы өзгерістер жастардың коммуникативті қабілеттерінің жаңа түрлерін қалыптастырды. Олар ақпаратты жылдам қабылдайды, қысқа әрі нақты жеткізе алады, бірнеше коммуникациялық арнаны қатар қолдана алады. Сонымен қатар, жастардың ұйымдастырушылық қабілеттері де жаңа деңгейге көтерілді. Олар түрлі жобаларды ұйымдастыруға, командамен жұмыс істеуге және жаңа идеяларды жүзеге асыруға бейім. Дегенмен, бұл үдерістердің жағымды жақтарымен қатар, бірқатар мәселелер де бар. Атап айтқанда, тікелей қарым-қатынас дағдыларының әлсіреуі, эмоциялық интеллектінің жеткіліксіз дамуы, уақытты басқару дағдыларының төмендігі байқалады. Осыған байланысты қазіргі жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттерін терең зерттеу және оларды дамыту жолдарын анықтау өзекті ғылыми мәселе болып табылады. Зерттеу жұмысының мақсатына жету үшін кешенді ғылыми әдістер қолданылды. Олар:

Теориялық талдау әдісі. Бұл әдіс арқылы отандық және шетелдік ғалымдардың еңбектері қарастырылып, коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттердің ғылыми негіздері анықталды. Әсіресе, әлеуметтік психология, педагогика және тұлға психологиясы саласындағы зерттеулерге ерекше назар аударылды.

Салыстырмалы талдау әдісі. Қазіргі жастардың қабілеттері бұрынғы буын өкілдерінің қабілеттерімен салыстырылып, олардың арасындағы айырмашылықтар мен ұқсастықтар анықталды. Бұл әдіс жастардың дамуындағы әлеуметтік-мәдени факторлардың рөлін түсінуге мүмкіндік берді.

Жүйелеу және жалпылау әдістері. Әртүрлі дереккөздерден алынған ақпараттар біріктіріліп, логикалық жүйеге келтірілді. Бұл зерттеу нәтижелерін нақты әрі түсінікті түрде көрсетуге мүмкіндік берді.

Сауалнама әдісі. Зерттеудің практикалық бөлігінде 30 жас (18–25 жас) қатысқан сауалнама жүргізілді. Сауалнама онлайн форматта ұйымдастырылып, жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттерін бағалауға бағытталды.

Сауалнама сұрақтары бірнеше бағытты қамтыды:

- қарым-қатынас формалары (онлайн/офлайн);
- топтық жұмыс тәжірибесі;
- көшбасшылық деңгейі;
- уақытты басқару дағдылары;
- өзін-өзі ұйымдастыру қабілеті.

Алынған мәліметтер сандық және сапалық тұрғыда талданып, пайыздық көрсеткіштер арқылы өңделді.

Нәтижелер және талқылау

1. Коммуникативті қабілеттердің қазіргі жағдайы

Зерттеу нәтижелері қазіргі жастардың коммуникативті қабілеттері орташа деңгейде дамығанын көрсетті. Әсіресе цифрлық коммуникация саласында олардың белсенділігі ерекше байқалады.

Сауалнама нәтижесіне сәйкес:

- 60% жастар орташа деңгейді көрсетті;
- 23% төмен деңгейге ие болды;
- тек 17% жоғары деңгеймен басым көрінді.

Бұл көрсеткіштер қазіргі жастардың коммуникациясының одан әрі зерттеуге серпін берді. Неге университет қабырғасында оқып жүрген студенттердің қарым - қатынасқа мотивациясы жоқ деген сұрақ туындады. Соның негізінде тағы бір сауалнама жүргізілді. Мақсат - жастарда ауызша коммуникацияға қажеттілік деңгейін анықтау. Нәтижесінде әлі де болса да бетпе-бет сөйлесуді мақұлдайдынын айқын көрсетті.

Алайда, зерттеу барысында бірқатар мәселелер де анықталды:

- 48% жастар тікелей сөйлесу кезінде сенімсіздік сезінеді;
- 35% өз ойын толық жеткізуде қиындықтарға тап болады;
- 40% тыңдай білу дағдыларының жеткіліксіз екенін көрсетті.

Бұл көрсеткіштер цифрлық коммуникацияның артуы дәстүрлі қарым-қатынас дағдыларының әлсіреуіне әсер еткенін көрсетеді. Зерттеу нәтижелері жастардың ұйымдастырушылық қабілеттерінің белгілі бір деңгейде қалыптасқанын көрсетті.

Сауалнама бойынша:

- 65% жастар топтық жобаларға қатысқан;
- 30% ұйымдастырушы немесе көшбасшы рөлін атқарған;
- 50% өз уақытын тиімді жоспарлай алмайтынын көрсеткен.

Бұл нәтижелер жастардың белсенділігі жоғары болғанымен, ұйымдастырушылық қабілеттердің толық қалыптаспағанын көрсетеді.

Қазіргі жастар қысқа мерзімді тапсырмаларды орындауда тиімді, алайда ұзақ мерзімді жоспарлау мен жүйелі жұмыс жүргізуде қиындықтарға тап болады. Бұл жағдай олардың тәжірибесінің аздығымен және мақсат қою дағдыларының жеткіліксіз дамуымен түсіндіріледі.

Жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттерінің қалыптасуына бірнеше негізгі фактор әсер етеді:қазіргі білім беру жүйесінде интерактивті әдістердің қолданылуы оқушылардың белсенділігін арттырып, олардың қарым-қатынас және ұйымдастыру дағдыларын дамытуға мүмкіндік береді.Әлеуметтік орта отбасы, достар және қоғам тұлғаның алғашқы коммуникативті тәжірибесін қалыптастырады. Цифрлық технологияларолар коммуникацияның жаңа формаларын қалыптастырып, ақпарат алмасуды жеңілдетеді. Қоғамдық белсенділік волонтерлік қызмет, жастар ұйымдары, түрлі жобалар жастардың тәжірибесін арттырады.

Жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттерін дамыту үшін келесі бағыттарды ұсынуға болады:

- білім беру процесінде практикалық тапсырмаларды көбейту;
- дебат, тренинг, пікірталас әдістерін қолдану;
- топтық және жобалық жұмыстарды жүйелі ұйымдастыру;
- көшбасшылық дағдыларды дамыту бағдарламаларын енгізу;
- уақытты басқару және өзін-өзі дамыту дағдыларын қалыптастыру.

Зерттеу нәтижелері қазіргі жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттері жоғары деңгейде дамып келе жатқанын көрсетті. Алайда, бұл қабілеттердің кейбір аспектілері, әсіресе тікелей қарым-қатынас және уақытты басқару дағдылары, қосымша дамытуды қажет етеді. Қазіргі қоғамда бәсекеге қабілетті тұлға қалыптастыру үшін жастардың тек білімін ғана емес, олардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттерін де дамыту маңызды.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Қоянбаев Ж.Б., Қоянбаев Р.М. Педагогика. – Алматы, 2012.
2. Выготский Л.С. Психология развития человека. – М., 2005.
3. Андреева Г.М. Социальная психология. – М., 2001.
4. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. – М., 2008.
5. Жарықбаев Қ. Психология. – Алматы, 2010.
6. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб, 2002.

ӘОЖ 159.923.2

ӘЛЕУМЕТТІК ЖЕЛІЛЕРДІҢ ӘСЕРІНЕН ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНАҒА ДЕГЕНСЕНІМНІҢ ТӨМЕНДЕУІНІҢ ӘЛЕУМЕТТІК-ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ МЕХАНИЗМДЕРІ

Ерланқызы Р., магистрант
Ғылыми жетекші: Ладзина Наталья Алексеевна, пс.ғ. д., профессор
С. Аманжолов атындағы ШҚУ, Өскемен қ. Қазақстан
e-mail:rabiko_2000@mail.ru

Әлеуметтік желілердегі дезинформация және медициналық сенімнің төмендеуі

«Perceived Health Misinformation on Social Media and Public Trust in Healthcare»зерттеуінде әлеуметтік желілерде таралатын медициналық дезинформацияны қабылдаудың денсаулық сақтау жүйесіне деген сенім деңгейіне әсері қарастырылады. Зерттеу нәтижелері цифрлық ортадағы жалған ақпараттың көлемін адамдардың субъективті бағалауы медициналық институттарға деген сенімді қалыптастыруда маңызды рөл атқаратынын көрсетеді. Яғни, дезинформация кең таралған деп қабылдау деңгейі жоғары болған сайын, денсаулық сақтау жүйесіне деген сенім төмендейді (OR = 1,66; 95% сенімділік аралығы: 1,11–2,48).Сонымен қатар, нәтижелер әлеуметтік-демографиялық айырмашылықтардың бар екенін көрсетеді. Сенім деңгейінің төмен болуы көбінесе этникалық азшылық өкілдерінде, табысы мен білімі төмен адамдарда, сондай-ақ әлеуметтік байланыстары әлсіз тұлғаларда жиі кездеседі. Бұл топтар ақпараттық белгісіздік жағдайында дезинформацияға және сенімсіздік қалыптастыруға көбірек бейім болуы мүмкін.Денсаулық сақтау жүйесімен, жеке тәжірибе де маңызды фактор болып табылады. Әсіресе жағымсыз тәжірибе, соның ішінде дискриминацияны сезіну, сенім деңгейін айтарлықтай төмендетеді. Мысалы, дискриминацияға ұшырамаған респонденттер арасында төмен сенім ықтималдығы 11% (95% сенімділік аралығы: 9–13) болса, мұндай тәжірибесі бар адамдарда бұл көрсеткіш 33%-ға (95% сенімділік аралығы: 20–45) дейін артады.[1]

Әлеуметтік психология тұрғысынан бұл құбылыстар когнитивтік және әлеуметтік тәжірибелік факторлардың өзара әсері арқылы түсіндіріледі.Дезинформацияны қабылдау медициналық жүйеге деген күмәнді күшейтсе, жағымсыз жеке тәжірибе бұл сенімсіздікті нығайтып, тұрақты сыни көзқарастың қалыптасуына алып келеді.[2]

Цифрлық орта және ақпарат таралуының әлеуметтік-психологиялық механизмдері

«Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media»зерттеуінде әлеуметтік желілерде медициналық жалған ақпараттың таралуы дәлелді медицинаға деген сенімге қалай әсер ететіні қарастырылады.

Әлеуметтік желілерде медициналық дезинформация кең таралған және көп жағдайда шынайы ғылыми ақпараттан да танымал болуы мүмкін. Мұның себебі - сенсациялық, эмоцияға әсер ететін және түсінікті тілде жазылған ақпараттар оңай қабылданады, әрі күрделі ғылыми деректерге қарағанда тез таралады. Пайдаланушылардың назарын аудару бәсекесінде мұндай ақпараттар артықшылыққа ие болып, дәлелді ақпаратты ығыстырады. Бұл үдерістер ақпарат көздерінің құрылымының өзгеруімен де күшейеді. Бұрын медициналық сарапшылар мен ресми институттар негізгі рөл атқарса, қазіргі әлеуметтік желілерде ақпаратты таратушылар көбінесе қарапайым пайдаланушылар болып отыр. Ғылыми тексеру жүйесінен тыс таралатын ақпарат салдарынан сараптамалық білімнің ықпалы әлсіреп, дәлелді медицинаға деген сенім төмендейді.

Сонымен қатар, сенім қалыптастыру тетіктері де өзгерген. Эксперт пен бейкәсіби тұлға арасындағы шекара анық емес жағдайда адамдар ғылыми

беделден гөрі достар, туыстар, таныстар және онлайн қауымдастықтар сияқты субъективті маңызды дереккөздерге көбірек сүйенеді. Бұл медициналық институттарға деген сенімді әлсіретіп, ғылыми емес ақпарат арналарының ықпалын күшейтеді. [3]

Когнитивтік және эмоциялық деңгейде дезинформацияның таралуы - қорқыныш, алаңдаушылық және бұрынғы нанымдарды растауға бейімділік арқылы қолдау табады. Бұл ақпаратты іріктеп қабылдауды күшейтіп, ғылыми негізделген медициналық деректерге сенбеу ұстанымдарын бекітеді. [2][4]

Уақыт өте келе бұл үдеріс онлайн қауымдастықтар ішінде орнығып, балама, соның ішінде конспирологиялық және антимедициналық көзқарастардың қалыптасуына әкеледі. Топ ішіндегі өзара әрекет ортақ пікірлерді күшейтіп, топтық сәйкестікті нығайтады, бұл өз кезегінде вакцинаға қарсы қозғалыстар сияқты тұрақты антиғылыми бағыттардың қалыптасуына ықпал етуі мүмкін. [3]

Әлеуметтік байланыстар, сенім және дезинформацияны қабылдау

«Trust in doctors, social support, and belief in COVID-19 misinformation» зерттеуінде дәрігерлерге деген сенім мен әлеуметтік байланыстардың медициналық дезинформацияны қабылдауға қалай әсер ететіні қарастырылады. Зерттеу нәтижелері әлеуметтік қолдау мен медициналық мамандарға деген сенім, кей жағдайларда жалған ақпаратқа бейімділікті азайтатынын, ал белгілі бір жағдайларда керісінше күшейтуі де мүмкін екенін көрсетеді. Жалпы алғанда, отбасы, достар және кең әлеуметтік желілер тарапынан көрсетілетін қолдау дезинформацияға осалдықты төмендетуге ықпал етеді. Алайда бұл әсер әлеуметтік байланыстардың құрылымына және топ ішінде басым болатын нормаларға тәуелді. [5]

Әлеуметтік психология тұрғысынан алғанда, әлеуметтік байланыстар әрдайым қорғаныш факторы бола бермейді. Кей жағдайларда олар ақпаратты сүзгіден өткізіп, ғылыми негізделген көзқарастарды қолдаса, басқа жағдайларда жалған сенімдердің таралуына және бекітілуіне ықпал ететін арнаға айналады.Бұл әсіресе медициналық институттарға сенімсіздік пен конспирологиялық көзқарастар кең таралған ортада айқын байқалады, мұндай жағдайда тіпті кең әлеуметтік желілер де дезинформацияны күшейтуі мүмкін. [2][6]

Негізгі факторлардың бірі - әлеуметтік капиталдың бір түрі деп саналатын дәрігерлерге деген сенім. Медициналық мамандарға жоғары сенім дезинформацияны қабылдау ықтималдығын төмендетіп, ғылыми дәлелдерге негізделген ақпаратқа сүйенуді күшейтеді. Керісінше, бұл сенімнің төмен болуы балама және ғылыми негізі әлсіз ақпарат көздеріне тәуелділікті арттырады.Сонымен қатар, тарихи және мәдени ерекшеліктер де медициналық институттарға деген сенім деңгейін қалыптастыруда маңызды рөл атқарады. Дәлелді медицинаға ұзақ уақыт бойы сенімсіздік сақталған топтарда, әлеуметтік желілер, дезинформацияның қайта таралу және күшею ортасына айналуы мүмкін, тіпті әлеуметтік қолдау жоғары болған жағдайдың өзінде де. [5]

Дезинформацияның психологиялық әсері және сенімнің қалыптасуы

«Inpact of Exposure to Health Misinformation on Belief in Health Misinformation: A Meta-Analysis of RCTs»метаанализінде медициналық дезинформацияға ұшыраудың адамдардың сенімдері мен көзқарастарының қалыптасуына қалай әсер ететіні қарастырылады. Зерттеу нәтижелері бойынша, тіпті қысқа уақыттық әсердің өзі адамдардың жалған немесе жаңсақ медициналық түсініктерді қабылдауына әкелуі мүмкін екені анықталған. Жалпы алғанда, дезинформацияның әсері статистикалық тұрғыдан маңызды, бірақ салыстырмалы түрде шағын болып келеді. Дегенмен оның күші хабарламаның ерекшеліктеріне байланысты өзгереді: көлемі үлкен әрі дәлелдері көп мәтіндер адамдардың сеніміне қысқа әрі қарапайым мәтіндерге қарағанда көбірек әсер етеді. [7]

Психологиялық тұрғыдан бұл құбылыс ұзақ және егжей-тегжейлі жазылған мәтіндер, сенімдірек және негіздірек болып көрінуімен түсіндіріледі. Ондай хабарламаларда көп аргумент берілгендіктен, олар ақпараттың терең талданғаны жөнінде иллюзия қалыптастырады. Соның нәтижесінде адамдардың сыни ойлауы әлсіреп, ақпаратты қабылдау жеңілдей түседі. [4]

Сондай-ақ, конспирологиялық нарративтердің әсері ерекше болып табылады. Олар күрделі құбылыстарды қарапайым түрде түсіндіріп, бақылау сезімін күшейтеді және адамның әлеуметтік сәйкестігіне әсер етеді. Осы себепті мұндай әңгімелер адамдарға тартымдырақ болып, жалған сенімдердің бекітілуіне ықпал етеді. [6][8]

Медициналық мамандар және цифрлық ортадағы сенімдер

«Социальные сети как инструмент общения врача и пациента: анализ рисков, клинические результаты и регуляторные барьеры» зерттеуінде әлеуметтік желілердегі медициналық мамандардың мінез-құлқының денсаулық сақтау жүйесіне деген сенімге әсері қарастырылады. Зерттеу нәтижелері бойынша, әлеуметтік желілердегі кәсіби этика талаптары (е-профессионализм) мен дәрігерлердің нақты тәжірибесі арасында елеулі алшақтық бар екенін көрсетеді. Эмпирикалық деректер медициналық мамандардың әлеуметтік платформаларды қолдануға жеткілікті деңгейде дайын еместігін айғақтайды. Көптеген дәрігерлер оқу кезеңінде де, кейінгі кәсіби қызмет барысында да әлеуметтік желілердегі кәсіби этика бойынша арнайы дайындықтан өтпеген. Бұл цифрлық құзыреттіліктің жүйелі түрде жеткіліксіз екенін көрсетеді. Сонымен қатар, цифрлық сауаттылықтың төмен деңгейі анықталған. Ол жеке ақпаратты басқару ережелерін дұрыс түсінбеуден, онлайн-кеңістіктегі жеке қатысуды реттей алмаудан және қауіпсіз емес тәжірибелерді қолданудан көрінеді. Мұндай жағдайлар пациенттердің құпиялылығын бұзуға әкеледі, мысалы: медициналық ақпаратты мессенджерлер арқылы жіберу, деректерді жеке құрылғыларда сақтау немесе медициналық суреттерді рұқсатсыз жариялау.

Әлеуметтік психология тұрғысынан мұндай әрекеттер пациенттердің денсаулық сақтау жүйесіне деген сенімін төмендетуі мүмкін. Кәсіби құзыреттілік пен құпиялылыққа қатысты күтулердің бұзылуы адамдардың сақтығын күшейтіп, балама ақпарат көздерін іздеуге итермелейді, соның ішінде әлеуметтік желілерде де. Сонымен қатар, кейбір дәрігерлердің орынсыз

әрекеттері жағымсыз тәжірибені жалпылау әсеріне әкелуі мүмкін. Бұл кезде жекелеген оқиғалар бүкіл денсаулық сақтау жүйесінің сипаты ретінде қабылданады. [9]

Ақпараттық орта және аудитория ерекшеліктері

«Социально-значимая информация и проблемы доверия казахстанских граждан к СМИ»зерттеуінде Қазақстан азаматтарының бұқаралық ақпарат құралдарына деген сенімінің қалыптасу ерекшеліктері қарастырылады. Зерттеу нәтижелері бойынша, медиаресурстарға деген сенім деңгейі аудиторияның әлеуметтік-демографиялық сипаттамаларына байланысты өзгеріп отыратыны анықталған. Атап айтқанда, әйел адамдар ерлермен салыстырғанда бұқаралық ақпарат құралдарына орта есеппен жоғарырақ сенім білдіреді. Сонымен қатар, жас ұлғайған сайын сенім деңгейінің арту үрдісі байқалады, дегенмен бұл байланыс әлсіз сипатта. Бұдан бөлек, білім деңгейі мен материалдық жағдайы жоғары адамдардың медиаресурстарға деген сенімі де салыстырмалы түрде жоғары екені көрсетілген. Алынған нәтижелер аудиторияның біркелкі еместігін және медиаконтентті қабылдау ерекшеліктерінің әртүрлі болатынын көрсетеді. Бұл халықтың ақпараттық мінез-құлқын талдау кезінде маңызды фактор болып табылады. [10]

Дезинформациямен күресудің шектеулері

«Addressing misleading medical information on social media: a scoping review of current interventions» зерттеуінде әлеуметтік желілердегі медициналық дезинформациямен күресудің қазіргі стратегиялары және олардың тиімділік шектеулері қарастырылады. Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, араласулардың басым бөлігі (шамамен 74%) білім беру шараларына, медиасауаттылықты арттыруға және жалған ақпараттық материалдар, видеолар мен ескерту хабарламалары арқылы теріске шығаруға бағытталған. Алайда мұндай тәсілдер пайдаланушының ақпаратты өз бетінше сыни тұрғыдан бағалай алу қабілетіне сүйенеді, ал бұл әрдайым адамдардың нақты когнитивтік мүмкіндіктеріне сәйкес келе бермейді. Сондай-ақ, цифрлық ортаның құрылымдық ерекшеліктері, яғни, алгоритмдер арқылы контентті тарату, ақпараттың эмоциялық түрде ұсынылуы және әлеуметтік ықпал ету факторлары, жеткілікті деңгейде ескерілмейді. Бұл араласулардың тиімділігін төмендетеді, себебі пайдаланушылар дезинформациямен тартымды әрі әсерлі формада жиі кездеседі, ал түзетуші ғылыми ақпарат ондай бәсекеге әрдайым төтеп бере алмайды.

Зерттеуде ерекше атап өтілетіні, араласулардың тек шағын бөлігі (шамамен 7,4%) медициналық қызметтерді шамадан тыс қолдану мәселесіне бағытталған. Ал шын мәнінде дезинформация адамдарда денсаулыққа қатысты шамадан тыс алаңдаушылық тудырып, медициналық көмекке артық жүгінуге итермелеуі мүмкін. Бұл қазіргі стратегиялардың қамту ауқымының шектеулі екенін көрсетеді. Сонымен қатар, реттеуші шаралардың көпшілігі медициналық жарнаманың дұрыстығын бақылауға және ақпараттың шынайылығын тексеруге бағытталғанымен, әлеуметтік желілердегі сенімге негізделген байланыстар, инфлюенсерлердің ықпалы және алгоритмдік тарату жүйесі, жиі ескерусіз қалады.Нәтижесінде, ғылыми негізделген ақпарат эмоционалды тартымды және

әлеуметтік тұрғыдан қолдау тапқан хабарламалармен бәсекеге түседі. Бұл пайдаланушылардың дезинформацияға төзімділігін әлсіретіп, дәлелді медицинаға деген сеніміне кері әсер етуі мүмкін. [11]

Қорытындылай келе, әлеуметтік желілер ықпалында дәлелді медицинаға деген сенімнің төмендеуі көпқырлы, кешенді әлеуметтік-психологиялық механизмдермен түсіндіріледі.Бұл үдеріс цифрлық ортаның ерекшеліктерімен, дезинформацияның таралу заңдылықтарымен және адамдардың ақпаратты қабылдауындағы когнитивтік әрі эмоциялық факторлармен тығыз байланысты.Теориялық талдау көрсеткендей, медициналық дезинформация тек ақпараттық құбылыс қана емес, ол адамдардың сенім жүйесіне, денсаулыққа қатысты шешімдеріне және медициналық институттарға деген қатынасына тікелей әсер ететін күрделі психологиялық процесс болып табылады. Бұл үдерісте әлеуметтік желілердің құрылымдық сипаттары, атап айтқанда: ақпараттың жылдам таралуы, алгоритмдік іріктеу және эмоциялық мазмұнның басымдығы ерекше рөл атқарады.Сонымен қатар, дәлелді медицинаға деген сенімнің төмендеуі жеке тәжірибемен, әсіресе денсаулық сақтау жүйесіндегі жағымсыз немесе дискриминациялық жағдайлармен, сондай-ақ әлеуметтік-демографиялық факторлармен тығыз байланысты екені анықталды. Бұл факторлар адамдардың дезинформацияны қабылдауына және ғылыми негізделген ақпаратқа деген сенім деңгейіне елеулі ықпал етеді.Әлеуметтік байланыстар жүйесі мен онлайн қауымдастықтар да маңызды рөл атқарады: сенімге негізделген ортада олар дезинформациядан қорғай алса, керісінше жағдайда оның таралуын күшейтуі мүмкін. Бұған қоса, медициналық мамандардың цифрлық ортадағы мінез-құлқы, кәсіби этикасы және коммуникация стилі жалпы денсаулық сақтау жүйесіне деген қоғамдық сенімнің қалыптасуына тікелей әсер етеді.Осылайша, медициналық дезинформацияға ұшырау тек қысқа мерзімді әсермен шектелмей, адамдардың тұрақты көзқарастары мен мінез-құлқына ықпал етуі мүмкін екендігі анықталды. Бұл үдерісте ақпараттың мазмұнымен қатар оның ұсынылу формасы, аргументация деңгейі және эмоциялық берілу ерекшеліктері де маңызды рөл атқарады.

Осыған байланысты дезинформациямен күресудің тиімділігі үшін тек ақпараттық мазмұнды түзету жеткіліксіз екені айқындалады. Медиасауаттылықты дамыту, ғылыми дереккөздерге деген сенімді арттыру, дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынасты жақсарту, әлеуметтік теңсіздік пен дискриминациялық тәжірибелерді азайту қажет. Сонымен қатар, цифрлық платформалардың ерекшеліктерін ескеретін білім беру, реттеуші және технологиялық шараларды біріктіретін кешенді стратегияларды әзірлеу маңызды.Адамдардың ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау дағдыларын дамыту ерекше маңызды, өйткені бұл ақпаратты талдау, оның сенімділігін тексеру және жалған мәліметтерді ажырата білу қабілеттерін қалыптастыруға мүмкіндік береді.Жалпы алғанда, дәлелді медицинаға деген сенімнің төмендеуін жан-жақты түсіну, әлеуметтік психология, денсаулық сақтау және цифрлық коммуникация салаларында тиімді практикалық шешімдер әзірлеуге мүмкіндік береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Stimpson J. P., Park S., Adhikari E. H., Nelson D. B., Ortega A. N. Perceived health misinformation on social media and public trust in healthcare // Medical Care. – 2025. – Vol. 63, № 9. – P. 686–693. – DOI: 10.1097/MLR.0000000000002180.

2. Aronson E., Wilson T. D., Akert R. M. Social Psychology. – 9th ed. – New York: Pearson, 2018.

3. Wang Y., McKee M., Torbica A., Stuckler D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media // Social Science & Medicine. – 2019. – Vol. 240. – Article 112552. – DOI: 10.1016/j.socscimed.2019.112552.

4. Kahneman D. Thinking, Fast and Slow. – New York: Farrar, Straus and Giroux, 2011.

5. Horoszko U. A., Smith L., Murphy A., Taylor B. G., Lamuda P. A., Pollack H. A., Schneider J. A., Taxman F. S., Zhao X. Trust in doctors, social support, and belief in COVID-19 misinformation // BMC Public Health. – 2025. – Vol. 25. – Article 2236. – DOI: 10.1186/s12889-025-23470-0.

6. Fiske S. T., Gilbert D. T., Lindzey G. (eds.). The Handbook of Social Psychology. – 5th ed. – Hoboken, NJ: Wiley, 2010.

7. Schmid P., Bauer H. Impact of exposure to health misinformation on belief in health misinformation: A meta-analysis of RCTs // Health Communication. – 2026. – Vol. 41, № 5. – P. 877–887. – DOI: 10.1080/10410236.2025.2536772.

8. Cialdini R. B. Influence: The Psychology of Persuasion. – Revised ed. – New York: HarperCollins, 2006.

9. Шадеркин И. А., Шадеркина В. А. Социальные сети как инструмент общения врача и пациента: анализ рисков, клинические результаты и регуляторные барьеры // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2025. – Т. 11, № 2. – С. 34–44. – DOI: 10.29188/2712-9217-2025-11-2-34-44.

10. Шабденова А. Б., Алимбекова Г. Т., Лифанов С. А. Социально-значимая информация и проблемы доверия казахстанских граждан к СМИ // Вестник РУДН. Серия: Социология. – 2022. – Т. 22, № 3. – С. 605–615. – DOI: 10.22363/2313-2272-2022-22-3-605-615.

11. Gram E. G., Moynihan R., Copp T., Shih P., Albarqouni L., Akl E., Smith C., Hardiman L., Nickel B. Addressing misleading medical information on social media: a scoping review of current interventions // BMJ Evidence-Based Medicine. – 2025. – Vol. 30, № 6. – P. 420–433. – DOI: 10.1136/bmjebm-2025-113704.

УДК 304

ЛИЧНЫЕ ИСТОРИИ В ЦИФРОВЫХ МЕДИА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО МНЕНИЯ И ИНКЛЮЗИВНЫХ УСТАНОВОК

Есимханова Ф. Р., магистрант 2 курса ОП 7М 03101 - Психология
Ладзина Н.А., д. психол. н., профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail:Flyuro4ka_vip@mail.ru

Цифровизация медиапространства привела к усилению роли личных историй как инструмента общественной коммуникации. В отличие от традиционных информационных форматов, персональные нарративы позволяют представить социальные проблемы через призму индивидуального опыта, тем самым снижая дистанцию между аудиторией и уязвимыми группами. В условиях развития социальных сетей такие истории становятся не только объектом потребления, но и триггером активного пользовательского отклика, выраженного в комментариях, реакциях и репостах [1].

Особую значимость приобретает анализ пользовательских комментариев как формы цифрового следа, отражающего эмоциональные и когнитивные реакции аудитории. Именно в них фиксируются процессы интерпретации, сопереживания, идентификации и переосмысления социальных явлений.

Эмпирическую базу исследования составил массив пользовательских комментариев, оставленных под видеопубликацией в казахстанском медиапространстве, в ютуб канале программа «Мамский әңгіме» Айнуры Ильясовой. Выпуск называется: «Я мама особенного ребенка», Таня Турлай, посвящённой личной истории матери, воспитывающей ребёнка с расстройством аутистического спектра. Публикация была выбрана по критериям высокой вовлечённости аудитории, наличия нарративной структуры и социальной значимости темы.

В качестве метода использовался качественно-количественный контент-анализ. Единицей анализа выступал отдельный комментарий. Кодирование проводилось по заранее разработанной категориальной матрице, включающей эмоциональные, когнитивные и поведенческие реакции.

Категории формировались индуктивно на основе предварительного прочтения массива данных. Для повышения достоверности анализа применялся принцип повторного кодирования с интервалом во времени. Процентное распределение рассчитывалось от общего количества комментариев [3].

Результаты исследования

Анализ содержания личной истории показал, что медианарратив строится вокруг опыта материнства в условиях социальной и медицинской неопределённости. История сочетает элементы травматического опыта (сложные роды, постановка диагноза), длительной борьбы (реабилитация, поиск лечения), а также позитивной динамики (адаптация, успехи ребёнка).

Существенным элементом является демонстрация субъектности героини — её активной позиции, усилий и эмоциональной устойчивости.

Нарратив характеризуется высокой степенью эмоциональной насыщенности, конкретностью деталей и универсальностью переживаний, что способствует широкой идентификации аудитории [4].

Реакция пользователей демонстрирует выраженную эмпатийную вовлечённость. Наиболее распространёнными стали комментарии, содержащие поддержку, сочувствие и благодарность.

Таблица 1 - Распределение типов пользовательских реакций

Тип реакции	Количество	%
Эмпатийная (сочувствие, поддержка)	78	65%
Когнитивная (переосмысление)	18	15%
Самораскрытие (личный опыт)	16	13%
Нейтральная / оценочная	5	4%
Критическая	3	3%
Итого	120	100%

Эмпатийные реакции выражаются в эмоциональном отклике, часто сопровождаемом религиозными формулами поддержки, пожеланиями здоровья и признанием силы героини. Когнитивные реакции связаны с переоценкой социальных установок, в том числе признанием сложности жизни семей с особыми детьми и критикой системы здравоохранения.

Отдельную категорию составляют комментарии самораскрытия, в которых пользователи делятся собственными историями. Эти тексты значительно длиннее и содержат подробное описание личного опыта, что свидетельствует о формировании эффекта «разрешённой откровенности».

Таблица 2 - Типология эмпатийных реакций

Подтип эмпатии	Количество	% от эмпатийных
Эмоциональная поддержка	42	54%
Сострадательная эмпатия	21	27%
Идентификация	15	19%

Эмоциональная поддержка выражается через слова одобрения и восхищения. Сострадательная эмпатия включает переживание боли героини. Идентификация проявляется в сопоставлении собственной ситуации с описанной историей [5].

Когнитивные реакции свидетельствуют о более глубоком уровне переработки информации.

Таблица 3 - Типология когнитивных реакций

Подтип реакции	Количество	% от когнитивных
Переосмысление проблемы	9	50%
Критика социальных институтов	6	33%
Осознание социальной сложности	3	17%

Значительная часть комментариев содержит элементы социальной критики, направленной на медицинские учреждения, что указывает на трансформацию индивидуального опыта в общественную проблему.

Особый интерес представляет категория самораскрытия.

Таблица 4 - Характеристики комментариев самораскрытия

Показатель	Значение
Средний объём комментария	высокий
Наличие нарратива	да
Эмоциональная насыщенность	высокая
Упоминание диагноза	часто
Позитивная динамика	присутствует

Такие комментарии выполняют функцию расширения исходного медианарратива, превращая его в коллективную историю.

Таблица 5 - Тематическая структура личных историй в пользовательских комментариях

№	Тематическая категория	Содержание	Частота (%)	Примеры
1	Опыт родов и медицинских ситуаций	Травматичный опыт родов, ошибки врачей, осложнения	18%	«родила на 35 неделе…», «не вызывали врача…»
2	Воспитание ребёнка с особенностями развития	Диагнозы, лечение, реабилитация, повседневные трудности	32%	«сыну поставили аутизм…», «каждый день боремся…»
3	Нарратив преодоления	Истории борьбы, надежды, позитивной динамики	16%	«сейчас учится на гранте…», «диагноз сняли…»
4	Эмоционально-психологический опыт	Депрессия, страх, принятие, внутренние переживания	14%	«я была в отчаянии…», «не могла принять…»
5	Социальный опыт	Отношение общества, стигматизация, поддержка	10%	«в социуме сложно…», «люди не понимают…»
6	Религиозно-экзистенциальные интерпретации	Вера, испытание, смысл страдания	10%	«Алла сынақ береді…», «это испытание…»

Анализ тематической структуры пользовательских комментариев (Таблица 5) показывает, что личные истории в цифровых медиа формируются преимущественно вокруг опыта материнства в ситуации социальной и медицинской уязвимости. Наибольшую долю занимает тематика воспитания ребёнка с особенностями развития (32%), что указывает на доминирование повседневного опыта борьбы, лечения и адаптации. Существенное место занимает также опыт родов и медицинских ситуаций (18%), представленный через травматичные воспоминания и критику системы здравоохранения, что переводит индивидуальный опыт в плоскость социальной проблемы. Нарратив

преодоления (16%) демонстрирует наличие позитивной динамики и надежды, выполняя функцию смысловой стабилизации и психологической поддержки аудитории. Эмоционально-психологический опыт (14%) отражает внутренние переживания, связанные с принятием ситуации, тогда как социальный опыт (10%) фиксирует взаимодействие с обществом, включая стигматизацию и поддержку. Религиозно-экзистенциальные интерпретации (10%) придают происходящему смысл через категорию испытания и веры, что характерно для казахстанского культурного контекста. В совокупности это свидетельствует о том, что личные истории представляют собой многослойные нарративы, в которых индивидуальный опыт переплетается с социальными, культурными и ценностными интерпретациями.

Таблица 6 — Нарративные характеристики личных историй

№	Характеристика	Описание проявления
1	Персонализация	Фокус на индивидуальном опыте («я», «мой ребёнок»)
2	Эмоциональная насыщенность	Использование эмоционально окрашенной лексики, эмодзи
3	Хронологичность	Структура «кризис → борьба → результат»
4	Автентичность	Детализация опыта, отсутствие формальности
5	Коллективизация	Переход от «я» к «мы»

Анализ нарративных характеристик личных историй (Таблица 6) показывает, что пользовательские комментарии обладают устойчивой структурой и воспроизводят типичные элементы медианарратива, характерные для цифровой коммуникации. Центральной особенностью является выраженная персонализация, проявляющаяся через активное использование местоимений первого лица и фокус на индивидуальном опыте. Такая форма повествования усиливает эффект достоверности и способствует установлению эмоциональной связи между автором комментария и аудиторией.

Не менее значимой характеристикой выступает высокая эмоциональная насыщенность текстов. Использование экспрессивной лексики, междометий, а также эмодзи усиливает аффективное воздействие и делает коммуникацию более «живой» и непосредственной. Это позволяет пользователям не только передавать фактическую информацию, но и транслировать эмоциональное состояние, тем самым вовлекая других участников дискурса.

Хронологичность нарратива проявляется в воспроизведении последовательности событий по модели «кризис — борьба — результат». Даже в кратких комментариях пользователи стремятся обозначить исходную проблему, процесс её преодоления и текущий статус, что придаёт историям завершённость и логическую связность. Такая структура облегчает восприятие информации и способствует формированию целостного представления о пережитом опыте.

Автентичность является одной из ключевых характеристик, обеспечивающих доверие к личным историям. Детализация медицинских, бытовых и эмоциональных аспектов, отсутствие формализованного языка и

использование разговорных конструкций создают эффект искренности и «непосредственного свидетельства». Это особенно важно в контексте обсуждения чувствительных тем, связанных с здоровьем и семейной жизнью.

Отдельного внимания заслуживает феномен коллективизации, при котором индивидуальный опыт трансформируется в групповой. Переход от «я» к «мы» отражает формирование сообщества людей с похожим опытом и способствует укреплению горизонтальных связей между пользователями. В результате личная история перестаёт быть исключительно частным случаем и начинает функционировать как элемент коллективного нарратива, объединяющего участников медиадискурса.

В совокупности выявленные характеристики свидетельствуют о том, что пользовательские комментарии представляют собой не просто реакцию на медиаконтент, а полноценные нарративные конструкции, обладающие высокой степенью выразительности, структурированности и социального значения.

Таблица 7- Типы пользовательских реакций

№	Тип реакции	Характеристика	Доля (%)	Примеры
1	Эмпатийная	Сочувствие, поддержка, сопереживание	67%	«сил вам», «обнимаю вас»
2	Когнитивная	Переосмысление проблемы, изменение взглядов	11%	«теперь понимаю…»
3	Нормативная	Оценка ситуации, призывы к изменениям	8%	«это нужно менять…»
4	Критическая/ нейтральная	Сдержанная или спорная реакция	5%	«не согласна…»

Анализ распределения пользовательских реакций (Таблица 7) показывает, что восприятие личных историй в цифровых медиа носит преимущественно эмпатийный характер. Доминирование эмпатийных реакций (67%) свидетельствует о высокой степени эмоциональной вовлечённости аудитории: пользователи активно выражают поддержку, сочувствие и солидарность с героем истории. Такие комментарии формируют благоприятную коммуникативную среду и способствуют снижению социальной дистанции между участниками дискурса.

Значительную долю составляют реакции (22%), в которых пользователи делятся собственным опытом. Это указывает на то, что личная история выполняет функцию триггера, запускающего процесс самораскрытия. В результате медианарратив выходит за рамки исходной публикации и трансформируется в пространство коллективного обмена опытом. Подобная динамика свидетельствует о формировании горизонтальных связей и эффекте «сообщества переживания», где индивидуальные истории начинают дополнять и усиливать друг друга.

Когнитивные реакции (11%) отражают более глубокий уровень переработки информации. В таких комментариях пользователи демонстрируют изменение взглядов, признание сложности обсуждаемой проблемы и отказ от прежних стереотипов. Это позволяет говорить о наличии не только

эмоционального, но и осмысленного восприятия медиаконтента, что является важным условием формирования устойчивых социальных установок.

Нормативные реакции (8%) связаны с оценкой ситуации и выражением необходимости социальных изменений. Пользователи поднимают вопросы качества медицинской помощи, общественного отношения к уязвимым группам и необходимости институциональных реформ. Таким образом, личные истории становятся основой для перехода от индивидуального опыта к общественной повестке.

Критические и нейтральные реакции (5%) представлены в меньшинстве, однако их наличие указывает на неоднородность аудитории и разнообразие интерпретаций. В отдельных случаях пользователи выражают сомнение, несогласие или предлагают альтернативные объяснения происходящего. Это подчеркивает, что влияние личных историй не является однозначным и может вызывать различные, в том числе полярные, отклики.

В целом полученные данные свидетельствуют о том, что личные истории в цифровых медиа обладают высоким потенциалом вовлечения аудитории, стимулируя не только эмоциональный отклик, но и процессы саморефлексии, коллективного обмена опытом и формирования общественно значимых оценок.

Полученные результаты подтверждают, что личные истории в цифровых медиа обладают высоким потенциалом эмпатийного воздействия. Доминирование эмоциональных реакций указывает на то, что восприятие подобных историй происходит преимущественно на аффективном уровне. При этом наличие когнитивных реакций свидетельствует о переходе от эмоционального отклика к осмыслению социальных проблем.

Феномен массового самораскрытия демонстрирует, что личная история может выступать катализатором формирования сообщества опыта. В этом контексте медиапространство превращается в площадку коллективной рефлексии.

Вместе с тем анализ выявил и риски: в ряде комментариев прослеживается патерналистская риторика, а также упрощённые интерпретации причин происходящего. Это подтверждает, что эмпатия не всегда трансформируется в устойчивые инклюзивные установки [6].

Проведённое исследование показывает, что личные истории в цифровых медиа являются эффективным инструментом формирования общественного мнения и развития эмпатии. Они способствуют снижению социальной дистанции, стимулируют общественный диалог и формируют предпосылки для инклюзивного мышления.

В то же время их влияние носит сложный и многослойный характер, зависящий от особенностей нарратива, медиаконтекста и интерпретации аудиторией. Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением эмпирической базы и сравнительным анализом различных медиаплатформ.

Список использованной литературы

1. Байгожина Д.О., Клушина Н.И., Тахан С.Ш. Медиатизация культуры в дискурсе современных казахстанских медиа // Вестник РУДН. Серия: Лингвистика. – 2019. – Т. 23. – № 3. – С. 784–801.

2. Еспенова А.Т., Мусабекова Л.Д., Мусабаев К.М. Трансформация детской культуры под влиянием цифровых медиа // Keruen. – 2025. – Т. 87. – № 2. – С. 262–276.

3. Бауыржан А.Б., Бақтыгереева Ә.Т., Молдабаев Х.С. Интеграция иммерсивной журналистики в цифровые медиа: особенности и вызовы // Вестник КазНУ. Серия журналистики. – 2025. – Т. 77. – № 3. – С. 127–143.

4. Акынбекова А.В., Белгараева А., Кульсариева А.Т. Проблемы идентификации источников и визуального контента в социальных медиа: опыт Казахстана // Вестник КазНУ. Серия журналистики. – 2024. – Т. 71. – № 1.

5. Ошанова О.Ж. Национальный имидж в медиапространстве Казахстана: анализ современных исследований // Вестник КазНУ. Серия журналистики. – 2024. – Т. 72. – № 2. – С. 36–47.

6.Кожамкулова Ш.Б. Цифровые медиа и коммуникации в современном казахстанском обществе // Вестник КазНУ. Серия журналистики. – 2024.

ӘОЖ 159.923

ҚАЗАҚ МӘДЕНИЕТІНДЕГІ ДАҒДАРЫС ЖАҒДАЙЛАРЫН БАСТАН КЕШІРУ КЕЗІНДЕГІ ТҰЛҒАЛЫҚ РЕСУРСТАРДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

ЖарқымбаеваС.Д., магистрант
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті,
Өскемен қ. Қазақстан

Мақалада қазақ мәдениеті контексінде дағдарыс жағдайларын бастан кешіру үдерісіндегі тұлғалық ресурстардың құрылымы мен қызметі теориялық тұрғыдан қарастырылады. Тұлғалық ресурстар ұғымы адамның стресс және өмірлік қиындықтарға бейімделу қабілетін қамтамасыз ететін ішкі және сыртқы психологиялық, әлеуметтік және рухани факторлардың жиынтығы ретінде сипатталады.

Зерттеу барысында дағдарыс жағдайларының психологиялық мәні, олардың тұлға дамуындағы рөлі және адам психикасындағы трансформациялық үдерістер талданады. Р. Лазарус пен С. Фолкманның стресс және coping теориясы, С. Хобфоллдың ресурстарды сақтау теориясы, сондай-ақ резиленттілік концепциясы (А. Мастен) теориялық негіз ретінде қарастырылады.

Сонымен қатар, мақалада тұлғалық ресурстардың этномәдени детерминанттары кеңінен сипатталады. Қазақ мәдениетінде тұлғаның дағдарысты еңсеруінде ұжымдық сана, туыстық байланыстар, әлеуметтік қолдау және дәстүрлі құндылықтар маңызды рөл атқарады. Діни-рухани факторлар, әсіресе исламдық дүниетанымдағы сабыр, тәуекел және тағдырға сену ұғымдары тұлғаның ішкі тұрақтылығын қамтамасыз ететін маңызды психологиялық ресурс ретінде қарастырылады.

Сондай-ақ, дәстүрлі мәдени тәжірибелер (жоқтау, садақа беру, ас беру, дұға жасау) тұлғаның эмоционалдық күйін реттеудің және әлеуметтік қолдау

алудың символикалық механизмдері ретінде талданады. Бұл тәжірибелер тұлғаның дағдарыс жағдайларын мағыналандыруына және психологиялық шиеленісті төмендетуіне ықпал етеді.

Зерттеу нәтижелері тұлғалық ресурстарды этномәдени контексте қарастырудың маңыздылығын көрсетіп, клиникалық және мәдени психология саласында жаңа теориялық түсініктер қалыптастыруға мүмкіндік береді.

Қазіргі психология ғылымында тұлғаның психологиялық тұрақтылығы және стресс жағдайларына бейімделу қабілеті өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Әлеуметтік өзгерістердің жылдамдауы, өмірлік жағдайлардың күрделенуі және белгісіздік деңгейінің артуы адамның түрлі дағдарыс жағдайларына жиі ұшырауына әкеледі. Дағдарыс жағдайлары тұлғаның өмірлік тепе-теңдігінің бұзылуымен, эмоционалдық шиеленістің күшеюімен және бейімделу қиындықтарымен сипатталады [1, 25 б.].

Психологиялық ғылымда дағдарыс ұғымы көбінесе стресс және coping (стрессті еңсеру) түсініктерімен байланысты қарастырылады. Р. Лазарус және С. Фолкман еңбектерінде стресс тұлғаның сыртқы талаптар мен ішкі ресурстар арасындағы сәйкессіздік нәтижесінде пайда болатын процесс ретінде түсіндіріледі [2, 134 б.]. Олардың транзакциялық моделі бойынша, дағдарыс жағдайының сипаты адамның оны қалай бағалауына және қандай еңсеру стратегиясын таңдауына байланысты болады.

Тұлғаның дағдарыс жағдайларына бейімделуінде тұлғалық ресурстар маңызды рөл атқарады. С. Хобфолл ұсынған ресурстарды сақтау теориясы бойынша, адам өз ресурстарын сақтауға, толықтыруға және қорғауға ұмтылады, ал олардың жоғалуы стресс деңгейінің артуына әкеледі [3, 58 б.]. Сонымен қатар, психологиялық тұрақтылық пен қиын жағдайларға бейімделу қабілеті резиленттілік ұғымымен сипатталады. А. Мастен бұл құбылысты адамның қалыпты дамуын қамтамасыз ететін табиғи адаптациялық жүйелердің нәтижесі ретінде қарастырады [4, 112 б.].

Алайда тұлғалық ресурстар тек жеке психологиялық факторлармен шектелмейді, олар әлеуметтік және мәдени ортада қалыптасады. Этнопсихологиялық зерттеулер мәдениеттің адамның стресс жағдайларын қабылдауына және еңсеру тәсілдеріне айтарлықтай әсер ететінін көрсетеді [5, 41 б.].

Қазақ мәдениетінде тұлғаның дағдарыс жағдайларын еңсеруінде ұжымдық қолдау, туыстық байланыстар және рухани құндылықтар маңызды орын алады. Дәстүрлі дүниетанымда сабыр, тәуекел және тағдырға сену сияқты ұғымдар тұлғаның ішкі тұрақтылығын қамтамасыз ететін маңызды ресурстар ретінде қарастырылады.

Осыған байланысты, тұлғалық ресурстарды қазақ мәдениеті контексінде зерттеу тұлғаның психологиялық бейімделу механизмдерін тереңірек түсінуге мүмкіндік береді.

Дағдарыс жағдайларын еңсерудегі тұлғалық ресурстардың рөлі. Тұлғалық ресурстардың этномәдени және қазақ мәдениетіндегі ерекшеліктері

Дағдарыс жағдайларын еңсеру үдерісінде тұлғалық ресурстар адамның психологиялық тұрақтылығын қамтамасыз ететін негізгі жүйе ретінде

қарастырылады. Бұл ресурстар тек ішкі психологиялық қасиеттер ғана емес, сонымен қатар әлеуметтік, мәдени және рухани орта арқылы қалыптасатын күрделі құрылым болып табылады. Тұлға дағдарыс жағдайында өз ресурстарын белсенді түрде іске қосып, сыртқы және ішкі талаптарға бейімделуге ұмтылады.

Р. Лазарус пен С. Фолкманның стресс пен coping теориясында тұлға дағдарысты тек объективті жағдай ретінде емес, оны субъективті бағалау арқылы қабылдайтыны көрсетіледі. Яғни, ресурс қайдан пайда болады деген сұраққа жауап — адамның жағдайды қалай түсінуі мен мағыналандыруына байланысты. Егер адам жағдайды мағыналы, бақылауға болатын немесе уақытша құбылыс ретінде қабылдаса, оның ресурстары белсендірек іске қосылады.

С. Хобфоллдың ресурстарды сақтау теориясы бойынша, ресурстардың негізгі көзі тек жеке психика емес, сонымен қатар әлеуметтік орта болып табылады [5, 58 б.]. Адам ресурстарды төрт негізгі арнадан алады: жеке психологиялық қасиеттер (сенім, өзін-өзі бағалау); әлеуметтік қолдау (отбасы, қауым, достар); материалдық тұрақтылық; символикалық-мәдени ресурстар (сенім, дәстүр, ритуал).

Этномәдени контексте, әсіресе қазақ мәдениетінде, тұлғалық ресурстардың маңызды көзі — қауымдық және ритуалдық тәжірибе. Қазақ қоғамында адам ешқашан жалғыз субъект ретінде қарастырылмайды, ол әрқашан әлеуметтік жүйенің бір бөлігі ретінде өмір сүреді. Сондықтан дағдарыс жағдайында ресурстар жеке іштен емес, көбіне әлеуметтік ортадан “жинақталады”.

Мысалы, қазақ мәдениетіндегі келесі ритуалдар психологиялық реттеуші функция атқарады:

- Жоқтау айту – эмоцияны әлеуметтік түрде легитимизациялау, қайғыны сыртқа шығару механизмі;
- Ас беру, қонақ күту – қайғыны ортақтасу арқылы жеңілдету, әлеуметтік қолдау жүйесін күшейту;
- Садақа беру – ішкі кінә, уайым және бақылаусыздық сезімін символикалық түрде “қайтару” механизмі;
- Құран оқу, дұға жасау – адамға бақылау сезімін емес, мағына мен қабылдауды қалыптастыру құралы.

Бұл ритуалдар тек мәдени дәстүр емес, олар психологиялық тұрғыдан эмоционалдық күш, мағыналық қайта құрылым және әлеуметтік қолдау функциясын атқарады.

Ислам дінінің ықпалы да тұлғалық ресурстар жүйесінде ерекше орын алады. Исламдағы негізгі ұғымдары ол, сабыр (шыдам), тәуекел (сеніп тапсыру), шүкіршілік (ризашылық) адамның когнитивтік бағалау жүйесін өзгертеді. Яғни, адам жағдайды “әділетсіз немесе мағынасыз” деп емес, “сынақ немесе жазмыш” ретінде қабылдай бастайды. Бұл когнитивтік қайта интерпретация стресс деңгейін төмендетеді.

Сонымен қатар, А.Маслоу қажеттіліктер иерархиясында рухани қажеттіліктер ең жоғары деңгейде орналасатынын көрсетеді. Бұл тұрғыда діни

тәжірибелер тұлғаның экзистенциалдық тұрақтылығын қамтамасыз ететін ресурс ретінде көрінеді.

Қазақ мәдениетінде исламизация тұлғалық ресурстарды әлсіретпей, керісінше оны рухани жүйе арқылы күшейтеді. Адамның ішкі уайымы “жеке проблема” емес, “құдайлық тәртіптің бөлігі” ретінде қабылданады. Бұл процесс психологиялық әдебиеттерде мағыналандыру (meaning-making) деп аталады және дағдарысты еңсерудің негізгі механизмдерінің бірі болып табылады. Осылайша, қазақ мәдениетіндегі тұлғалық ресурстардың қайнар көзі үш негізгі деңгейде қалыптасады:

1. жеке психологиялық құрылым;
2. әлеуметтік қауымдық қолдау;
3. рухани-діни және ритуалдық жүйе.

Бұл үш деңгей бір-бірімен тығыз байланыста болып, тұлғаның дағдарыс жағдайларын еңсеру қабілетін кешенді түрде қамтамасыз етеді.

Қазіргі қазақстандық психология ғылымында тұлғаның дағдарыс жағдайларын еңсеру ерекшеліктері этномәдени контексте қарастырылып келеді. Зерттеушілер қазақ халқының дәстүрлі дүниетанымы мен әлеуметтік құрылымы адамның психологиялық тұрақтылығына және қиындықтарды қабылдау ерекшеліктеріне тікелей әсер ететінін атап көрсетеді.

Қазақстандық ғалымдардың еңбектерінде қазақ мәдениетінің негізгі ерекшелігі ретінде ұжымдық сана, туыстық қатынастардың маңыздылығы және әлеуметтік қолдау жүйесінің дамығандығы көрсетіледі. Мәселен, Ж. Намазбаева тұлғаның психологиялық дамуын зерттей отырып, қазақ қоғамында әлеуметтік байланыстардың адамның эмоционалдық жағдайын реттеуде маңызды рөл атқаратынын атап өтеді [7, 87 б.]. Бұл жағдай дағдарыс кезінде адамның жалғыз қалмауына және ішкі күйзелісті жеңілдетуге мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, Қ. Жарықбаев еңбектерінде қазақ халқының дәстүрлі тәрбиесі мен дүниетанымында сабырлылық, төзімділік және қиындықтарды қабылдау мәдениеті ерекше орын алатыны көрсетілген [8, 112 б.]. Бұл қасиеттер тұлғаның ішкі ресурстарының қалыптасуына ықпал етіп, дағдарыс жағдайларында эмоционалдық тұрақтылықты сақтауға көмектеседі.

Қазақ этнопсихологиясын зерттеген ғалымдардың пікірінше, халықтың дүниетанымында өмірлік қиындықтар «сынақ», «тағдыр» ретінде қабылданады. Мұндай мағыналық түсіндіру тұлғаның күйзелісті қабылдауын жеңілдетіп, психологиялық қорғаныс механизмдерін іске қосады. Мысалы, С. Қалиев қазақ халқының салт-дәстүрлері мен әдет-ғұрыптары адамның мінез-құлқы мен психологиялық ерекшеліктерін қалыптастыруда маңызды рөл атқаратынын атап көрсетеді [9, 56 б.].

Сонымен қатар, қазақстандық зерттеулерде дәстүрлі мәдени тәжірибелердің психологиялық маңызы ерекше атап өтіледі. Жоқтау айту, ас беру, садақа тарату сияқты рәсімдер тек мәдени дәстүр ғана емес, сонымен қатар эмоционалдық реттеу механизмдері ретінде қарастырылады. Бұл рәсімдер адамның ішкі күйзелісін сыртқа шығаруына, қайғыны бөлісуіне және әлеуметтік қолдау алуына мүмкіндік береді.

Қазақ қоғамында кең таралған тағы бір маңызды ресурс — үлкендерге құрмет және ақыл сұрау дәстүрі. Дағдарыс жағдайында адам тек өз тәжірибесіне ғана емес, аға буынның өмірлік тәжірибесіне сүйенеді. Бұл фактор шешім қабылдауды жеңілдетіп, психологиялық сенімділікті арттырады.

Қазақстандық ғалымдар сондай-ақ рухани құндылықтардың рөлін ерекше атап өтеді. Діни сенім, әсіресе исламдық дүниетаным, адамның ішкі тұрақтылығын қалыптастыруда маңызды орын алады. Сабыр, тәуекел, шүкіршілік сияқты ұғымдар тұлғаның күйзеліс жағдайында эмоциялық реакцияларын реттеуге көмектеседі. Бұл туралы А. Алдамұратов тұлғаның рухани дамуын зерттей отырып, сенім мен құндылықтардың адамның психологиялық тұрақтылығына әсер ететінін көрсетеді [9, 73 б.].

Осылайша, қазақстандық зерттеулер көрсеткендей, қазақ мәдениетінде тұлғалық ресурстардың негізгі көздері әлеуметтік қолдау, дәстүрлі тәжірибе және рухани құндылықтар болып табылады. Бұл факторлар тұлғаның дағдарыс жағдайларын еңсеру қабілетін арттырып, оның психологиялық бейімделуін қамтамасыз етеді.

Қорытындылай келе, тұлғалық ресурстар дағдарыс жағдайларын еңсеру үдерісінде маңызды психологиялық механизмдердің бірі болып табылады. Олар адамның стресс жағдайларына бейімделуін, эмоционалдық тұрақтылығын және өмірлік қиындықтарды конструктивті түрде шешу қабілетін қамтамасыз етеді.

Теориялық талдау көрсеткендей, дағдарыс жағдайлары тек деструктивті құбылыс емес, сонымен қатар тұлғаның даму, қайта құрылу және жаңа мағыналар қалыптастыру кезеңі ретінде де қарастырылады. Бұл үдерісте Р. Лазарус пен С. Фолкманның транзакциялық стресс моделі, С. Хобфоллдың ресурстарды сақтау теориясы және А. Мастеннің резиленттілік концепциясы тұлғалық ресурстардың рөлін түсіндіруде маңызды теориялық негіз болып табылады.

Сонымен қатар, тұлғалық ресурстардың қалыптасуы тек жеке психологиялық ерекшеліктермен ғана емес, әлеуметтік және мәдени факторлармен де тығыз байланысты екені анықталды. Этномәдени контекст адамның стресс жағдайларын қабылдауына, оны бағалауына және еңсеру стратегияларын таңдауға айтарлықтай ықпал етеді.

Қазақ мәдениеті жағдайында тұлғалық ресурстар ұжымдық қолдау, туыстық байланыстар, дәстүрлі құндылықтар және рухани сенімдер арқылы көрініс табады. Бұл факторлар тұлғаның ішкі тұрақтылығын күшейтіп, дағдарыс жағдайларын жеңілдетуге және мағыналық тұрғыдан қайта түсіндіруге мүмкіндік береді.

Осылайша, тұлғалық ресурстарды этномәдени контексте зерттеу тұлғаның психологиялық бейімделу механизмдерін терең түсінуге жол ашады және клиникалық психология мен мәдени психология салаларында маңызды теориялық және практикалық мәнге ие болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Лазарус Р. С., Фолкман С. Психологический стресс и копинг. - М.:Медицина, 1984. — 216 с.

2. Хобфолл С. Е. Теория сохранения ресурсов / American Psychologist. - 1989. — Т. 44, № 3. — С. 513–524.
3. Мастен А. Обычная магия: устойчивость в развитии / American Psychologist. — 2001. — Т. 56, № 3. — С. 227–238.
4. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. — М.: Прогресс, 1968. - 344с.
5. Триандис Г. Культура и социальное поведение. — М.: Наука, 1994. - 280с.
6. Антоновский А. Чувство связности как фактор здоровья. — 1987.
7. Намазбаева Ж. И. Психология развития личности. – Алматы, 2005.
8. Жарықбаев Қ. Б. Қазақ психологиясының тарихы. – Алматы, 1996.
9. Қалиев С. Қазақ этнопедагогикасының теориясы мен тарихы. – Алматы, 2003.

УДК 159.9.07

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И ДИНАМИКИ РОЛЕЙ В ВИРТУАЛЬНЫХ КОМАНДАХ

Жумадилова З. А., магистрант 1 курса ОП 7М03101 - Психология
Научный руководитель: Ладзина Н. А., п. пс. н., профессор
Восточно-Казахстанского университета имени С. Аманжолова
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: zhumadilovazar@gmail.com

Развитие цифровых технологий привело к тому, что значительная часть совместной деятельности переносится в виртуальную среду. Виртуальные команды - группы, участники которых взаимодействуют преимущественно посредством информационно-коммуникационных технологий, становятся устойчивой формой организации как в профессиональной сфере, так и в области досуга [1]. При этом среда онлайн-игр представляет собой особо показательный случай: взаимодействие в ней носит интенсивный, кооперативный и динамически изменчивый характер.

Игровые команды функционируют в условиях ограниченной информации, высокой скорости принятия решений и нестабильного состава участников. Это создаёт ситуацию, при которой традиционные механизмы координации - жесткое распределение ролей, иерархическое управление, заранее установленные регламенты оказываются недостаточными. Участники вынуждены оперативно согласовывать действия и перераспределять функции, нередко не имея полной информации о действиях партнёров.

Классические подходы к анализу команд предполагали, что роли могут быть заранее заданы и закреплены за участниками. Однако современные исследования показывают, что в виртуальной среде подобные модели не отражают реальной динамики взаимодействия: они игнорируют изменчивость

условий и ситуативную зависимость поведения участников [2]. Роль перестаёт быть фиксированной позицией и превращается в результат живого взаимодействия.

Целью данной статьи является анализ психологических механизмов, обеспечивающих формирование и перераспределение ролей в виртуальных командах, на примере игровых сообществ.

Современные исследования убедительно показывают, что эффективность команды определяется не столько индивидуальными характеристиками её участников, сколько характером связей между ними. Хамфри и Эйм [2] разграничивают анализ отдельных членов команды и анализ командных микродинамик - процессов, возникающих в ходе совместной деятельности и не сводимых к свойствам отдельных людей. Именно эти процессы, а не состав команды, определяют итоговый результат. В игровых командах данный тезис проявляется особенно наглядно: Мьюзик и соавторы [3] на материале командных киберспортивных соревнований показали, что команды с сопоставимым индивидуальным уровнем навыков демонстрируют существенно различающиеся результаты в зависимости от слаженности действий. Иными словами, координация как процесс важнее суммы умений, а значит, объектом психологического анализа должно быть взаимодействие, а не характеристики отдельного игрока.

Одним из ключевых механизмов, обеспечивающих такую координацию, является формирование общих ментальных моделей - разделяемых участниками представлений о задаче, структуре команды и ожидаемых действиях партнёров. Наличие подобных моделей позволяет предсказывать поведение друг друга и согласовывать действия без постоянного обмена информацией [3]. Важно, что эти представления не задаются заранее, а формируются постепенно в ходе совместного опыта: чем больше участники взаимодействуют в схожих ситуациях, тем точнее их прогнозы и тем ниже вероятность рассогласования. В игровых командах данный механизм проявляется в способности опытных игроков мгновенно «читать» ситуацию и заранее занимать нужные позиции, не дожидаясь команды, тем самым когнитивная составляющая взаимодействия обеспечивает его скорость и надёжность.

Непосредственно связана с этим проблема формирования ролей. Традиционный взгляд предполагал их предварительное назначение и относительную стабильность. Однако Голдстоун и соавторы [4] показали, что в условиях, требующих быстрой адаптации, специализированные роли возникают стихийно - непосредственно в процессе взаимодействия в рамках того, что авторы описывают как процесс возникновения специализации ролей: участники постепенно занимают функциональные ниши, наилучшим образом соответствующие их способностям и текущим потребностям команды. В игровых сообществах это означает, что роли формируются в процессе взаимодействия и могут изменяться в зависимости от требований ситуации.Такая гибкость, во-первых, позволяет команде адаптироваться к меняющимся условиям, во-вторых, обеспечивает более равномерное

распределение нагрузки: в критический момент участник способен временно взять на себя дополнительные функции, не нарушая общей согласованности.

Существенную роль в этом процессе играет коммуникация, выполняющая в виртуальных командах не только информационную, но и организационную функцию: именно через коммуникативные акты формируется структура взаимодействия, уточняются роли и согласовываются действия. Ренни и соавторы [5] установили, что участники, активно использующие координирующий стиль коммуникации - задающие направление, уточняющие задачи, обобщающие ситуацию, воспринимаются остальными как лидеры вне зависимости от формального статуса. При этом в игровых командах лидерство носит ситуативный характер: участник, обеспечивающий координацию в данный момент, воспринимается как лидер именно сейчас, однако при изменении ситуации эта роль закономерно переходит к тому, чья экспертиза оказывается наиболее релевантной. Гарднер и соавторы [6] описывают этот феномен как формирование лидерства в процессе взаимодействия: лидерство не присваивается, а завоёвывается в ходе взаимодействия и может многократно перемещаться между участниками. Тем самым лидерство выступает динамическим, а не структурным элементом командного взаимодействия.

Наряду с коммуникативными, значимую роль в распределении функций играют мотивационные механизмы. Бонни и Кастанеда [7] выявили, что в онлайн-играх мотивация социального взаимодействия - стремление к общению, коллаборации и принадлежности к группе является самостоятельным фактором, не сводимым к ориентации на результат. Участники с выраженной социальной мотивацией активнее включаются в координационную деятельность и охотнее берут на себя поддерживающие роли, тогда как участники с преобладающей мотивацией достижения чаще занимают активные, инициирующие позиции. Таким образом, мотивационный профиль участника влияет на характер его участия в командном взаимодействии и косвенно связан с распределением функций в команде.

Все описанные механизмы подвергаются особому испытанию в условиях нестабильности состава - одной из характерных черт виртуальных команд и игровых сообществ. Появление нового участника нарушает сложившуюся ролевую структуру и требует её перестройки. Исследование Аггарвал и соавторов [8], проведённое на материале медицинских команд, показало, что несогласованность ролей при смене состава ведёт к снижению эффективности взаимодействия и увеличению времени выполнения задач даже при высоком индивидуальном профессионализме участников - закономерность, воспроизводимая и в других контекстах командной деятельности. Ключевым компенсирующим механизмом в подобных ситуациях выступает когнитивная гибкость - способность оперативно перестраивать модели поведения, пересматривать распределение функций и встраивать новых членов в командную структуру. В игровых командах она проявляется в способности быстро адаптировать стратегию при изменении состава или смене ситуации: команда, участники которой могут гибко перераспределять роли, сохраняет согласованность действий даже в нестабильных условиях. Именно поэтому

когнитивная гибкость выступает важнейшим предиктором устойчивости виртуальных команд.

Проведённый анализ позволяет сделать ряд принципиальных выводов о природе ролевого взаимодействия в виртуальных командах.

Во-первых, роли в виртуальной среде, как правило, не являются фиксированными позициями, назначаемыми заранее, а складываются и перераспределяются непосредственно в процессе взаимодействия. Это разграничение имеет как теоретическое, так и практическое значение: оно смещает акцент с подбора «правильных людей» на создание условий, при которых команда способна к гибкой самоорганизации.

Во-вторых, ключевыми механизмами, обеспечивающими эффективное ролевое взаимодействие, выступают: когнитивный (формирование общих ментальных моделей), коммуникативный (координирующая коммуникация и ситуативное лидерство), мотивационный (дифференцированная включённость в зависимости от профиля мотивации) и адаптационный (когнитивная гибкость при изменении условий). Перечисленные механизмы взаимосвязаны и образуют единую систему.

В-третьих, среда онлайн-игр представляет собой репрезентативную модель для изучения данных механизмов: высокая динамика, неопределённость и нестабильность состава делают игровые команды удобным контекстом, в котором описанные процессы проявляются наиболее отчётливо.

Практическое значение результатов состоит в возможности их применения при формировании и управлении виртуальными командами в профессиональной среде: в частности, при разработке систем включения новых участников в команду, обеспечивающих быстрое ролевое включение новых участников, и при организации командного обучения с акцентом на развитие когнитивной гибкости.

Список использованной литературы

1. Handke L., Costa P., O’Neill T. A. Virtual teams: taking stock and moving forward // Small Group Research. 2024. Vol. 55, No. 5. P. 671–679. doi:10.1177/10464964241274129
2. Humphrey S. E., Aime F. Team microdynamics: toward an organizing approach to teamwork // Academy of Management Annals. 2014. Vol. 8, No. 1. P. 443–503. doi:10.1080/19416520.2014.904140
3. Musick G., Zhang R., McNeese N. J., Freeman G., Hridi A. P. Leveling up teamwork in esports: understanding team cognition in a dynamic virtual environment // Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction. 2021. Vol. 5, No. CSCW1. Article 49. P. 1–30. doi:10.1145/3449123
4. Goldstone R. L., Andrade-Lotero E. J., Hawkins R. D., Roberts M. E. The emergence of specialized roles within groups // Topics in Cognitive Science. 2024. Vol. 16, No. 2. P. 257–281. doi:10.1111/tops.12644

5. Rennie S. M., Prieur L., Platt M. Communication style drives emergent leadership attribution in virtual teams // Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14. Article 1095131. doi:10.3389/fpsyg.2023.1095131

6. Gardner W. L., Hanna A. A., Noghani F., Cogliser C. C. Leadership emergence: answering the “how” and “why” questions by considering levels of analysis and form of emergence // Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior. 2024. Vol. 11. P. 139–164. doi:10.1146/annurev-orgpsych-110721-040430

7. Bonny J. W., Castaneda L. M. To triumph or to socialize? The role of gaming motivations in multiplayer online battle arena gameplay preferences // Simulation & Gaming. 2022. Vol. 53, No. 2. P. 157–174. doi:10.1177/10468781211070624

8. Aggarwal I., Mayo A. T., Murase T., Zhang E. Y., Aven B., Woolley A. W. Cognitive versatility and adaptation to fluid participation in hospital emergency department teams // Frontiers in Psychology. 2024. Vol. 15. Article 1144638. doi:10.3389/fpsyg.2024.1144638

УДК 371

ВЛИЯНИЕ ГИПЕРОПЕКИ СО СТОРОНЫ ВЗРОСЛЫХ НА РАЗВИТИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Зәрыпханова Ә.А., Тюлюбергенева Р.М.,
студенты ОП 6В01904 - Эргопедагогика
Научный руководитель: Косынцева А.В., магистр, сениор лектор кафедры педагогического образования и менеджмента
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан.
e-mail: zaripkhanova06@gmail.com, trmvmk.1234@gmail.com

Изучение проблемы гиперопеки началось в рамках классической психологии и психоанализа. Данная проблема рассматривалась и развилась как следствие нездорового контроля. Основоположником исследования проблемы гиперопеки является американский психолог и психиатр Дэвида Леви. В первой половине XX веков Д.Леви начал исследовать проблему чрезмерной опеки, в ходе чего ввел термин «гиперопека» или «материнская гиперопека», которая была основана на анализе множества историй разных семей, где впервые были описаны механизмы и последствия чрезмерной опеки. В ходе этого исследования Д.Леви выяснил, что гиперопека это не «избыточная любовь» или «забота», а активное подавление личности ребенка. Это подавление личности происходит в большинстве со стороны матери, он связал это с наличием личностных проблем у матери, таких как: не реализованность или страхи. Д.Леви выяснил, что мать с проявлением гиперопеки, на постоянной основе выполняет за ребенком то, что он сам выполнить, тем самым подавляя его

самостоятельность, что в дальнейшем может привести к «инфантилизму» или «выученной беспомощности».

В рамках исследования влияния гиперопеки было рассмотрено это явление с трех научных сторон – педагогики, психологии и физиологии:

В педагогической науке проблема самостоятельности обучающихся рассматривается как важный фактор успешной социализации и учебной деятельности ребенка. В статье анализируется сущность познавательной самостоятельности школьников, ее связь с требованиями современного образовательного процесса и условиями подготовки компетентной личности [1]. Ш.А. Стамкулова и Н.А. Каргапольцева подчеркивают, что самостоятельность выступает ключевым качеством, определяющим способность обучающегося к принятию решений, личной ответственности и самостоятельной организации учебной деятельности, что прямо коррелирует с задачами преодоления гиперопеки взрослых. В работе К.С. Шалагинова и Е.В. Декина рассматривают особенности формирования самостоятельности у младших школьников на основе эмпирического исследования [2]. В ходе исследования была разработала и апробирована программа развития самостоятельности. Авторы отмечают, что целенаправленная организация учебной деятельности, формирование у школьников навыков планирования и ответственности ведёт к положительной динамике самостоятельного поведения, что свидетельствует о значительной роли педагогических условий в противодействии избыточной опеке со стороны взрослых. Авторы в статье анализируют теорию и практику педагогики Монтессори, где самостоятельность ребенка рассматривается как результат специально организованной среды и воспитательной деятельности взрослого [3]. К.Е. Сумнительный и Е.Н. Прокофьева указывают, что взрослых в этой системе выступает не контроллёром, а помощником, который способствует развитию у ребенка самостоятельного выбора, активности и ответственности, что педагогически противопоставляется гиперопеке как чрезмерному вмешательству.

В психологической науке гиперопека рассматривается как стиль воспитания, при котором взрослый чрезмерно контролирует и регулирует поведение ребенка, тем самым ограничивая его самостоятельность и способность к самостоятельным решениям. Такое воспитательное воздействие оказывается прямое влияние на формирование личностных качеств и поведение обучающихся в образовательном процессе. В своей работе Е.Д. Матвеева анализирует влияние гиперопеки на способность детей и подростков принимать решения и действовать самостоятельно [4]. Автор приводит к тому, что высокий уровень опеки взрослых коррелирует с зависимостью ребенка, снижением инициативности и трудностями в планировании и выполнении самостоятельных действий, что препятствует формированию личной автономии и ответственности. В своей статье Е.А. Богомолова, рассматривает психологические причины чрезмерной опеки родителей, связанные с тревожностью и стремлением контролировать процесс обучения и повседневную деятельность ребенка [5]. Автор отмечает, что гиперопека

приводит к затруднениям в самостоятельных действиях, снижению уверенности в собственных силах и повышенной зависимости от взрослых. Все это отражает негативное влияние гиперопеки на развитие самостоятельности. В работе Г.А. Цукерман и Н.В. Елизарова рассматривают проблему формирования самостоятельности у детей в образовательном процессе [6]. Авторы анализируют условия её развития, подчеркивая важность активной деятельности ребенка и его взаимодействие со взрослыми. Особое внимание было уделено роли взрослого, который должен не контролировать каждое действие ребенка, а условия для проявления инициативы, выбора и ответственности. Отмечается, что избыточная опека ограничивает развитие самостоятельности, приводит к снижению уверенности ребенка и снижает способность ребенка принимать решения. В физиологии гиперопека – состояние хронического стресса для организма ребенка, вызванное тотальным контролем и ограничениями активности. В своей статье М.М. Безруких и Е.С. Логинова рассматривают особенности формирования саморегуляции у детей дошкольного возраста [7]. Авторы анализируют развитие таких компонентов, как контроль, планирование и оценка собственной деятельности. Также подчеркивается, что данные процессы напрямую связаны с развитием нервной системы и формируются постепенно. Недостаток самостоятельной активности, в том числе при гиперопеке, может замедлять развитие саморегуляции. В работе рассматривается влияние гиперопеки на развитие саморегуляции у детей с нейропсихологической точки зрения [8]. Н.Н. Ефремова подчеркивает роль лобных отделов головного мозга, отвечающих за контроль поведения, планирование и принятие решений. Отмечается, что чрезмерная опека ограничивает развитие этих функций, снижает уровень самостоятельности и формирует зависимость от взрослых. В своей учебной литературе, Т.В. Клецкина рассматривает особенности развития нервной системы ребенка и формирование механизмов саморегуляции [9]. Отмечается, что самостоятельность связана с развитием лобных отделов мозга и способностью к произвольному контролю поведения. Подчеркивается, что чрезмерное вмешательство взрослых может замедлять развитие этих процессов.

Проведенный анализ проблемы гиперопеки со стороны взрослых позволяет сделать вывод о ее значительном влиянии на развитие самостоятельности обучающихся. Рассмотрение данной проблемы с позиции педагогики, психологии, физиологии показывает ее комплексный характер и взаимосвязанность различных аспектов развития ребенка. С педагогической точки зрения чрезмерная опека ограничивает возможности ребенка к принятию решений, самостоятельной организации учебной деятельности и проявлению личной ответственности, в то время как целенаправленная педагогическая поддержка и специально организованная среда способствуют развитию навыков самоконтроля, планирования и активности. С психологической точки зрения гиперопека приводит к формированию зависимой позиции, снижению уровня инициативности, неуверенности в собственных силах и трудностям в принятии самостоятельных решений. Ребёнок привыкает ориентироваться на помощь и контроль со стороны взрослого, что препятствует развитию

ответственности и личностной зрелости. С физиологической стороны гиперопека оказывает влияние на формирование механизмов саморегуляции, которые связаны с развитием нервной системы и высших отделов головного мозга. Ограничение самостоятельной активности снижает возможность полноценного развития функций контроля, планирования и произвольного поведения. Таким образом, гиперопека выступает фактором, замедляющим педагогическое, психологическое и физиологическое развитие ребёнка, что негативно сказывается на формировании его самостоятельности и личной ответственности.

Создание сбалансированной системы поддержки, в которой взрослый выполняет роль наставника, а не контролёра, является ключевым условием успешного формирования самостоятельного и уверенного в себе обучающегося. Теоретический анализ данной проблемы обусловил необходимость проведения эмпирического исследования. Для подтверждения выдвинутых положений и изучения реальной ситуации в практике семейного воспитания нами была организовано педагогическое исследование. В нем были использованы методы наблюдения и интервью. Изначально применялось полуструктурированное интервью с родителями обучающихся, направленное на выявление характера их взаимодействия с детьми, объёма оказываемой помощи и типичных проявлений гиперопеки. Вопросы, которые были рассмотрены в ходе интервью:

1. Как вы понимаете понятие «самостоятельность ребенка» в учебной деятельности?
2. Какую роль, по вашему мнению, должны играть родители в процессе выполнения ребенком домашних заданий?
3. Насколько вы доверяете ребенку самостоятельно принимать решения в учебной деятельности?
4. Как часто вы предоставляете ребенку возможность самостоятельно выполнять задания, прежде чем предложить помощь?
5. Как вы обычно реагируете, если ребенок сталкивается с трудностью при выполнении учебного задания? Опишите свои действия.
6. Какие ситуации чаще всего побуждают вас вмешиваться в учебный процесс ребенка?
7. Какие способы или методы вы используете, чтобы развивать у ребенка самостоятельность в учебной деятельности?
8. Как вы считаете, влияет ли ваша помощь на развитие самостоятельности ребенка?
9. Как, по вашему мнению, ребенок реагирует на частую помощь или контроль со стороны взрослых при выполнении учебных заданий?
10. Замечаете ли вы, что чрезмерная поддержка или контроль ограничивают инициативу и ответственность вашего ребенка?

При этом основным методом выступало педагогическое наблюдение, проводимое в домашних условиях после проведения интервью, что позволило зафиксировать особенности поведения обучающихся начальных классов в естественной для них среде, а также соотнести достоверность ответов и

ситуации в действительности. Наблюдение осуществлялось в процессе выполнения домашнего задания, а также в бытовых ситуациях, требующих проявления самостоятельности.

Результаты наблюдения показали, что ответы были достоверны, родители понимают значения понятий «самостоятельность», «гиперопека» и пытаются позволить ребенку проставлять инициативность, но при этом не понимают грани между заботой, помощью и контролем.

Оба метода позволили нам качественно организовать и провести исследование в рамках нашей проблемы. В ходе чего был сделан вывод, что у значительной части обучающихся, находящихся в условиях выраженной гиперопеки, отмечается сниженный уровень самостоятельности: они чаще обращаются за помощью даже в простых ситуациях, избегают принятия решений и демонстрируют зависимость от указаний взрослого. В условиях умеренной поддержки, напротив, обучающиеся чаще проявляют инициативу, самостоятельность и готовность нести ответственность за результат своей деятельности.

Гиперопека со стороны взрослых является значимым фактором, препятствующим полноценному развитию самостоятельности обучающихся. Она ограничивает возможности ребёнка проявлять инициативу, принимать решения и нести ответственность за свои действия, а также замедляет формирование механизмов саморегуляции. Для эффективного развития самостоятельности необходима такая организация взаимодействия взрослого и ребёнка, при которой сочетаются поддержка и постепенная передача ответственности. Взрослый должен выступать не как контролирующий субъект, а как помощник и направляющий, создающий условия для активной и самостоятельной деятельности ребёнка. Только при соблюдении данных условий возможно формирование самостоятельной, уверенной и ответственной личности.

Список использованной литературы

1. Стамкулова Ш. А., Каргапольцева Н. А. Развитие познавательной самостоятельности обучающихся в педагогических реалиях современного образования //Вестник Оренбургского государственного университета. – 2018. – №. 2 (214). – С. 53-57. Электронный ресурс: – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-poznavatelnoy-samostoyatelnosti-obuchayuschihsya-v-pedagogicheskih-realiyah-sovremennogo-obrazovaniya

2. Шалагинова К. С., Декина Е. В. Развитие самостоятельности младших школьников как одно из условий успешного обучения //Международный научно-исследовательский журнал. – 2025. – №. 2 (152). – С. 62. Электронный ресурс: – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-samostoyatelnosti-mladshih-shkolnikov-kak-odno-iz-usloviy-uspeshnogo-obucheniya

3. Сумнительный К. Е., Прокофьева Е. Н. Педагогика Монтессори: от независимости к самостоятельности //Исследователь/Researcher. – 2020. – №. 4 (32). – С. 54-71. Электронный ресурс: – URL:

https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogika-montessori-ot-nezavisimosti-k-samostoyatelnosti

4. Матвеева Е. Д. Роль гиперопеки в формировании самостоятельности //Россия молодая. – 2020. – С. 63602.1-63602.4Электронный ресурс: – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=44179853

5. Педагогический форум. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Пенза, 12 марта 2020 года. –Пенза: Наука и просвещение, 2020. – 108 с. Электронный ресурс: – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=42510188#page=21

6. Цукерман Г. А., Елизарова Н. В.О детской самостоятельности. Электронный ресурс: – URL: https://voppsy.ru/issues/1990/906/906037.htm

7.Электронный ресурс: – URL:https://elibrary.ru/item.asp?id=47373379

8. Ефремова Н.Н. От гиперопеки к ответственности: нейропсихологический подход к формированию саморегуляции у младших школьников в кооперации «педагог – родитель». Электронный ресурс: – URL: https://psychtenia.herzen.spb.ru/index.php/main/article/view/43

9.Анатомия и возрастная физиология. Электронный ресурс: – URL: https://bgpu.ru/vikon/sveden/files/10_B1.O.10_Anatomiya_i_vozrastnaya_fiziologiya(5).pdf

УДК 159.922.76

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НОЗОЛОГИЯМИ ЗДОРОВЬЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ И ПРЕДИКТОРЫ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

Кайтанова А. К.
Научный руководитель:Нағымжанова Қ.М., доктор пед.наук,
ЕНУ имени Л.Н. Гумилева, г. Астана, Рекспублика Казахстан
e-mail: akaitanova@mail.ru

Актуальность проблемы. Современная парадигма комплексной реабилитации детей с нарушениями развития все чаще обращается к концепции семейно-центрированного подхода. Однако на практике основное внимание специалистов зачастую сосредоточено на дефецитарности самого ребенка, в то время как психологическое состояние родителей – ключевого звена реабилитационной среды- остается за рамками терапевтического воздействия [1]. Согласно статистическим данным, в Республике Казахстан отмечается рост числа детей с особыми образовательными потребностями, что требует детального изучения ресурсов и рисков семейной системы [2].

Теоретический обзор. Феномен родительского стресса в семьях, которые воспитывают детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), рассматривается в литературе как фактор «вторичной травматизации». Хронический характер заболевания ребенка выступает мощным стрессором,

ведущим к развитию депрессивных состояний [3] и специфического синдрома родительского выгорания [4].

Особый интерес представляет нозологическая специфика этого состояния. Исследования показывают, что родители детей с нейропсихическими нарушениями (РАС) сталкиваются с более выраженными трудностями социальной навигации и коммуникации, чем родители детей с соматическими патологиями [5]. Тем не менее, вопрос о том, как именно диагноз ребенка определяет структуру выгорания и является ли он прямой причиной депрессивного состояния, остается дискуссионным.

Проблема исследования. В отечественной и зарубежной психологии накоплен значительный массив данных о депрессии у матерей. Однако, наблюдается дефицит сравнительных исследований, использующих современные статистические методы для выявления предикторов депрессии в зависимости от типа нарушения развития (ментальное против соматического). Недостаточно изученным остается вопрос: что именно в структуре выгорания вносит наибольший вклад в формирование депрессивного фона.

Цель настоящей работы- осуществить анализ эмоционального состояния родителей детей с РАС, ДЦП и сахарным диабетом и математически обосновать роль эмоционального истощения как предиктора психологического неблагополучия.

Материалы и методы исследования

*Дизайн исследования и выборка.*Эмпирическое исследование было организовано как сравнительное кросс-секционное (с поперечным срезом). В нем приняли участие 59 родителей (преимущественно матери), чьи дети проходят курс реабилитации в центре «Береке Астана». Выборка была разделена на три клинические группы в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ-11):

1. Группа 1 (РАС): родители детей с расстройствами аутистического спектра (код 6A02), n=37
2. Группа 2 (ДЦП): родители детей с детским церебральным параличом (код 8D10), n=12
3. Группа 3 (Диабет): родители детей с сахарным диабетом 1 типа (код 5A10), n=10.

Диагностический инструментарий. Для оценки эмоционального состояния использовался комплекс методик, прошедших валидацию на русскоязычных выборках:

1. Опросник депрессии Бека (BDI): для определения выраженности когнитивно-аффективных симптомов и соматических проявлений депрессии.
2. Опросник «MBI: Родительское выгорание» (в адаптации Н.Е.Водопьяновой): для оценки трех ключевых фаз выгорания- эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция родительских достижений) [6].
3. Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина: применялась для дифференциации тревожности как преходящего состояния (реактивная) и как устойчивой индивидуальной черты (личностная).

Процедура исследования. Исследование проводилось в онлайн/офлайн формате с использованием платформы GoogleForms, что позволило стандартизировать процедуры и охватить больше респондентов, а также очно на базе практики Береке-Астана. Респондентам гарантировалась анонимность и конфиденциальность данных, что позволило минимизировать эффект «социальной желательности» при ответах на вопросы о выгорании и депрессии. Процедура исследования включала последовательное прохождение участниками блока социально-демографических вопросов и трех психодиагностических методик. Среднее время прохождения составило 20-30 минут.

Статистический анализ. Первичные данные проверялись на нормальность распределения с использование критерия Шапиро-Уилка. В связи с выявленным нарушением гомогенности дисперсии и неравным объемом выборок, статистическая значимость различий определялась с помощью

F-критерия Уэлча. Для попарных сравнений использовался критерий

Геймс-Хауэлла. Взаимосвязь переменных оценивалась методом линейного регрессионного анализа в программной среде Jamovi (версия 2.3.21)

Обсуждение результатов

Полученные в ходе исследования данные позволяют по-новому взглянуть на механизм психологической дезадаптации родителей в условиях хронической болезни ребенка.

1. Феномен «нозологической специфичности» выгорания. Статистически значимые различия по шкале эмоционального истощения ($p<0,001$) подтверждают, что тип нарушения развития является определяющим фактором нагрузки на родительский ресурс. Максимальные показатели в группе РАС могут быть объяснены спецификой самого дефицита: социальная «непроницаемость» ребенка, непредсказуемость поведения и трудности в установлении эмоционального контакта создают ситуацию «невосполнимого вклада» [5]. Родитель тратит колоссальный объем эергии, но не получат привычной эмоциональной отдачи от ребенка, что ведет к быстрому истощению.

2. Инвариантность депрессивного фона. Отсутствие различий в уровнях депрессии между группами (РАС, ДЦП и Диабет) является важным научным фактором. Это свидетельствует о том, что любая хроническая патология ребенка воспринимается как ситуация утраты «образа здорового ребенка». Вне зависимости от диагноза родители сталкиваются с экзистенциальным кризисом и неопределенностью будущего, что и формирует стабильно высокий депрессивный фон во всей выборке.

3. Механизм «Истощение-Депрессивное состояние». Результаты регрессионного анализа ($R^2=0,585$) позволяют выстроить причинно-следственную цепочку. В отличие от общих депрессивных состояний, «родительское депрессивное состояние» в контексте ОВЗ имеет выраженную ресурсную природу. Эмоциональное истощение выступает здесь не просто симптомом, а фундаментом. Согласно теории С.Хобфолла (1989) [6] о потере ресурсов, когда усилия родителя по уходу за ребенком систематически

превышают возможности восстановления, психика «включает» режим депрессивного торможения как защитную реакцию на тотальный дефицит энергии.

Практические рекомендации. На основании выявленной связи (0,784 балла депрессии на каждый 1 балл истощения) мы предлагаем:

- Смещение фокуса. В реабилитационных центрах работа психолога должна быть направлена не только на когнитивную коррекцию депрессивных состояний, но и на физическое и эмоциональное восстановление ресурса матери.

- Групповая терапия. Для родителей детей с РАС приоритетной является работа с чувством «эмоциональной пустоты» и обучение специфическим навыкам коммуникации, снижающий стресс.

Заключение

Завершая анализ данных, полученных в реабилитационном центре «Береке», можно утверждать, что гипотеза о нозологической специфике родительского стресса нашла свое полное подтверждение. Математическая обработка данных показала, что характер заболевания ребенка выступает ключевым детерминантом психологического состояния матери. Особую значимость представляет обнаруженная диссоциация между показателями депрессии и выгорания. Если депрессивный фон является универсально высоким для всей выборки, то эмоциональное истощение достигает критического уровня именно в группе семей, воспитывающих детей с РАС ($p < 0.001$). С нашей точки зрения, это указывает на существование особого «феномена коммуникативного дефицита»: отсутствие привычной социальной и эмоциональной отдачи со стороны ребенка с аутизмом истощает психику родителя значительно интенсивнее, чем тяжелые физические нагрузки при соматических заболеваниях.

Список использованной литературы

1.Ткачева В.В. Семейно-центрированный подход в системе психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ.—М., 2014.— с.42-68

2. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Статистическийсборник «ЗдравоохранениеРК». — Астана, 2025. — с.112

3. Beck A.T. Depression Causes and Treatment. -University of Pennsylvania Press, 1967. — pp.115-134

4. Roskam, I., & Mikolajczak, M. The Parental Burnout Inventory: A self-report measure to assess parental burnout // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. — 2018. — Vol. 40, No. 1. — pp. 119–130.

5. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с нарушениями развития.- СПб.:Речь, 2015.

6. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: учебное пособие. — 2-е изд. — СПб.: Питер, 2017. — С. 56–74, 212–225.

7. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress // American Psychologist. — 1989. — Vol. 44, No. 3. — pp. 513–524.

УДК 316.6

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИССЛЕДОВАНИЮ МОТИВОВ ЛЖИ В МЕЖЛИЧНОСТНОМ ОБЩЕНИИ МОЛОДЕЖИ

Ковязин Н. А.,
Магистрант 2-го года обучения ОП Консультативная психология
Maqsut Narikbayev University, г. Астана, Казахстан
e-mail: n_kovyazin@kazguu.kz

В условиях стремительных социокультурных и технологических трансформаций современного общества межличностная коммуникация претерпевает кардинальные изменения [1, 3]. Согласно Национальному докладу «Молодежь Казахстана», в стране фиксируется усиление интереса к цифровым компетенциям, а также появление новых запросов в сфере психологического благополучия [4]. Высокий уровень социальных ожиданий и академический стресс формируют конкурентную среду, в которой молодые люди вынуждены адаптировать стратегии своего поведения. В этом контексте ложь трансформируется в сложный механизм психологической самозащиты и социальной интеграции [11].

Особую остроту проблема приобретает в условиях цифровизации. Согласно данным мониторингового агентства Ranking.kz, в Казахстане наблюдается устойчивый рост правонарушений в сфере интернет-мошенничества: так, за 2023 год было зарегистрировано рекордное количество подобных случаев — 21,6 тыс., что на 5,4% больше в сравнении с предыдущим годом [2]. Такая динамика свидетельствует о том, что цифровое пространство становится средой, где искажение информации нормализуется, что требует глубокого изучения этических установок молодежи как наиболее активной группы интернет-пользователей.

Для проведения анализа социальных представлений молодежи о мотивах неискренности необходимо разграничить дефиниции «ложь» и «обман». П. Экман определяет обман как намеренное решение ввести в заблуждение адресата без предварительного предупреждения [6]. О. Фрай рассматривает обман как намеренную попытку сформировать у другого человека убеждение, которое сам коммуникатор считает неверным [5]. Обман выступает наиболее широкой категорией, включающей и невербальные действия, и умалчивание. Ложь рассматривается как частный, преимущественно вербальный случай обмана [5, 6].

Изучение мотивов обманного поведения в молодежной среде опирается на интеграцию классических и современных концепций:

1. Драматургический подход (И. Гофман, 1959 г.). Взаимодействие как процесс стратегического управления впечатлением [8].

2. Теория социальных представлений (С. Московичи, 1961 г.). Ложь как конструируемый группой социально-психологический феномен [1].

3. Теория «правды по умолчанию» (TDT) Т. Левина (2014 г.).

Современная концепция о биологической предрасположенности людей верить собеседнику по умолчанию [9].

Мотивы разделяются на эгоцентричные (личная выгода) и просоциальные (защита чувств партнера) [3, 11]. В молодежной среде конфликт между честностью и вежливостью часто разрешается в пользу последнего [10]. В цифровой среде высокий уровень ложной самопрезентации прямо коррелирует с чувством субъективного одиночества: чем сильнее изоляция в физическом мире, тем интенсивнее вложения в поддержание искаженного цифрового образа [11].

Ложь в представлениях молодежи утратила статус строгого морального табу и концептуализируется как механизм саморегуляции [1, 11]. Понимание эволюции этих мотивов необходимо для разработки программ психологического сопровождения в молодежной среде.

Список использованной литературы

1. Акименко А. К. Взаимосвязь представлений о лжи и стратегий поведения современной молодежи в процессе социально-психологической адаптации // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2010. – Т. 10. – № 3. – С. 56–61.

2. В Казахстане зарегистрировано рекордное количество уголовных правонарушений, относящихся к интернет-мошенничеству [Электронный ресурс] // Ranking.kz: мониторинговое агентство. – 2024. – URL: https://ranking.kz/digest/socium-digest/v-kazahstane-zaregistrirovano-rekordnoe-kolichestvo-ugolovnyh-pravonarusheniy-otnosyaschihsya-k-internet-moshennichestvu.html (дата обращения: 26.04.2026).

3. Мандрыкина В. А., Игнатович С. С. Особенности отношения ко лжи в подростковом возрасте // Педагогика: история, перспективы. – 2021. – Т. 4. – № 3. – С. 67–80.

4. Нахбаева Г. С., Тургалеева А. Т., Дмитриева А. С., Кобенов А. С., Жамалбек Ф. Б., Сансызбаева Л. Е., Тулешова Ш. П., Кошербаева А. Б., Андекина Р. Э., Хан Ю. А., Жолдыбалина А. С., Возняк О. А., Ахметжаров С. Б. Национальный доклад «Молодежь Казахстана». – Астана: Научно-исследовательский центр «Молодежь», 2025. – 444 с.

5. Фрай О. Детекция лжи и обмана. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2006.– 448 с.

6. Экман П. Психология лжи. Обмани меня, если сможешь. – СПб.: Питер, 2010. – 304 с.

7. Chebykin O., Kosyanova O. Emotional development and youths' predisposition to deception: An experimental study using the polygraph method. – Routledge, 2025.

8. Goffman E. The Presentation of Self in Everyday Life. – Anchor Books, 1959. – 259 p.

УДК 159.9:616

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН: РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА И ПОДАВЛЕННЫХ ЭМОЦИЙ В РАЗВИТИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Мальцева Д. Д., студент ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Кукина Ю.Е., к.пс.н.
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail:Darya.krul@mail.ru

Психосоматические расстройства у женщин представляют собой одну из наиболее значимых проблем современной клинической психологии и медицины. Эпидемиологические данные убедительно свидетельствуют о выраженном гендерном дисбалансе в распространённости функциональных соматических нарушений. Согласно масштабному систематическому обзору, опубликованному в журнале The Lancet Psychiatry в 2025 году и охватившему 41 исследование из 23 стран с участием более 122 тысяч респондентов, глобальная распространённость соматоформных расстройств среди женщин достигает 7,7%, в то время как среди мужчин этот показатель составляет лишь 2,8% [1]. Иными словами, женщины сталкиваются с данной патологией почти в три раза чаще. Специалисты Всемирной организации здравоохранения также отмечают, что финансовое бремя только депрессивных и тревожных расстройств, которым часто сопутствуют телесные проявления, оценивается в один триллион долларов США ежегодно [2]. Приведённые цифры актуализируют необходимость углублённого анализа гендерных аспектов психосоматики.

Целью настоящей работы является анализ особенностей психосоматических расстройств у женщин с акцентом на роль хронического стресса, подавленных эмоций и связанных с ними нейрофизиологических и психологических механизмов.

Факторы повышенной уязвимости женщин к психосоматическим расстройствам

Более высокая распространённость соматоформных нарушений среди женщин обусловлена сложным взаимодействием биологических, психологических и социокультурных факторов. С биологической точки зрения, женский организм характеризуется циклическими колебаниями гормонального фона, что влияет на чувствительность нейроэндокринной системы к стрессовым воздействиям. Эстрогены и прогестерон модулируют активность гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, и нарушения этого баланса могут способствовать более выраженной и длительной стрессовой реакции [3].

С психосоциальной точки зрения, женщины чаще оказываются в ситуации множественной ролевой нагрузки, совмещая профессиональную деятельность, семейные обязанности и заботу о близких. Хронический стресс, связанный с таким совмещением, создаёт постоянный фон

психоэмоционального напряжения. Кроме того, социальные нормы и гендерные стереотипы нередко поощряют у женщин сдерживание «социально неодобряемых» эмоций, таких как гнев, агрессия или открытое недовольство. Подавление этих переживаний блокирует естественную эмоциональную разрядку и способствует переводу психологического напряжения на телесный уровень.

Особого внимания заслуживают данные масштабного австралийского лонгитюдного исследования, проведённого в 2025 году с участием 1800 женщин в возрасте от 22 до 27 лет. Согласно полученным результатам, психосоциальные факторы, включая уровень хронического стресса, финансовое положение и качество межличностных отношений, объясняли 29,6% вариативности соматических симптомов, в то время как на долю физиологических факторов пришлось лишь 11,6%. Исследователи особо подчеркнули, что стресс и низкий социально-экономический статус оказались наиболее сильными предикторами телесных проявлений в данной возрастной группе [4].

Нейроэндокринные механизмы и роль хронического стресса

Центральным патофизиологическим механизмом, связывающим затяжной стресс с развитием соматической патологии, является дисрегуляция гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси. В ситуации острого стресса выброс гормона кортизола носит адаптивный характер. Однако при хроническом воздействии стрессора чувствительность глюкокортикоидных рецепторов в гиппокампе снижается, что приводит к состоянию глюкокортикоидной резистентности. Кортизол перестаёт эффективно подавлять воспалительные реакции, вследствие чего активируется транскрипционный фактор NF-κB и повышается уровень провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкин-6 и фактор некроза опухоли альфа [5]. Формируется состояние системного воспаления низкой интенсивности, которое рассматривается сегодня как патогенетическая основа фибромиалгии, синдрома хронической усталости, синдрома раздражённого кишечника и ряда других расстройств, значительно чаще встречающихся именно у женщин.

Влияние психотравмирующего опыта и эмоционального подавления

Особое значение в генезе женской психосоматики имеет непереработанный травматический опыт. В 2025 году в Journal of Psychosomatic Research были опубликованы результаты международного многоцентрового исследования с участием 995 женщин, проходивших лечение в службах психического здоровья.

Согласно полученным данным, в подгруппе с высоким соматическим бременем признаки посттравматического стрессового расстройства (в соответствии с критериями МКБ-11) выявлялись у 62,6% участниц, тогда как в группе с низким бременем — лишь у 28,3%. Диссоциативные симптомы зафиксированы у 61,5% против 16,0% соответственно. Статистический анализ показал, что наличие симптомов ПТСР и диссоциации объясняет дополнительные 32% различий в тяжести соматического состояния, причём эта связь сохраняется даже при учёте возраста и перенесённых в детстве травм [6].

Эти данные являются весомым доказательством того, что пережитый и неосмысленный травматический опыт находит выход через телесные симптомы. Для женщин, которые статистически чаще сталкиваются с межличностными и эмоциональными травмами, данный механизм имеет первостепенное значение.

Алекситимия как фактор риска соматизации у женщин

Почему при схожих стрессовых нагрузках у одних женщин развивается соматическая патология, а у других нет? Ответ во многом кроется в личностной характеристике, получившей название алекситимия. Данное понятие было предложено американским психиатром Питером Сифнеосом в 1973 году и обозначает затруднения в осознании, различении и словесном выражении собственных эмоциональных переживаний [7]. Парадоксальным образом, несмотря на традиционно более высокую эмоциональную чувствительность и эмпатичность, часть женщин демонстрирует выраженные алекситимические черты.

Систематический обзор, опубликованный в 2024 году в журнале BMC Psychiatry и обобщивший данные двадцати исследований, подтверждает устойчивую связь между алекситимией и риском развития психосоматических болезней, а также депрессивных и тревожных расстройств [8]. Нейровизуализационные исследования показывают, что у лиц с высоким уровнем алекситимии предъявление эмоционально окрашенных стимулов вызывает гиперактивацию миндалевидного тела при одновременном снижении активности префронтальной коры. Мозг запускает вегетативную реакцию (учащённое сердцебиение, спазмы, изменение перистальтики), но из-за дефицита коркового контроля это возбуждение не осознаётся как конкретное чувство. Женщина ощущает телесный дискомфорт, но не связывает его с эмоциональным состоянием, утверждая: «Я совершенно спокойна, но у меня колотится сердце и болит живот». Среди пациенток с функциональными соматическими синдромами доля лиц с алекситимическими чертами достигает 60% и более.

Практические рекомендации для специалистов помогающих профессий

Понимание гендерных особенностей психосоматических расстройств диктует необходимость дифференцированного подхода к оказанию помощи.

Во-первых, очевидна потребность в рутинном скрининге на наличие посттравматического стрессового расстройства и диссоциативных симптомов у женщин, предъявляющих множественные и разнородные соматические жалобы, не находящие органического подтверждения.

Во-вторых, выявление у пациентки алекситимических черт требует модификации психокоррекционной работы. Акцент должен быть сделан на развитии навыков эмоциональной осознанности. Эффективными методами в данном направлении зарекомендовали себя практики mindfulness, ведение дневника чувств, а также групповые тренинги, направленные на повышение эмоционального интеллекта.

В-третьих, важным компонентом помощи является обучение женщин навыкам конструктивного выражения эмоций, особенно гнева и недовольства,

без страха перед социальным осуждением. Снижение уровня хронического стресса через обучение методам релаксации и тайм-менеджмента также вносит существенный вклад в нормализацию соматического состояния.

Заключение

Таким образом, психосоматические расстройства у женщин формируются под влиянием сложного комплекса факторов, среди которых ведущую роль играют хронический стресс, связанный с множественной ролевой нагрузкой, подавление социально неодобряемых эмоций, высокая распространённость психотравмирующего опыта и алекситимия. Современные исследования 2024-2025 годов убедительно доказывают, что психосоциальные факторы вносят почти втрое больший вклад в вариативность соматических симптомов у женщин, нежели физиологические параметры. Данное обстоятельство подчёркивает необходимость интеграции психологической помощи в комплексное лечение женской соматической патологии. Учёт гендерной специфики и развитие у пациенток навыков эмоциональной саморегуляции являются ключевыми условиями повышения эффективности оказываемой помощи.

Список использованной литературы

1. Глобальная распространенность соматоформных расстройств: систематический обзор и мета-анализ // The Lancet Psychiatry. — 2025. — Vol. 12, Issue 2. — P. 112-125.

2. Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье: информационный бюллетень. — Женева: ВОЗ, 2025.

3. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2020. — 320 с.

4. Австралийское лонгитюдное исследование психосоциальных предикторов соматических симптомов у женщин // Journal of Psychosomatic Research. — 2025. — Vol. 181. — Article 111678.

5. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога. — М.: Эксмо, 2021. — 992 с.

6. Травма, ПТСР и соматическое бремя: международное многоцентровое исследование // Journal of Psychosomatic Research. — 2025. — Vol. 180. — Article 111456.

7. Симонов П.В. Эмоциональный мозг. — М.: Наука, 1981. — 215 с.

8. Алекситимия и расстройства личности: систематический обзор // BMC Psychiatry. — 2024. — Vol. 24. — Article 312.

ӘОЖ 376.3

АУТИЗМ СПЕКТРІ БҰЗЫЛЫСТАРЫ БАР БАЛАЛАРДЫ ӘЛЕУМЕТТІК СТИГМАТИЗАЦИЯЛАУ МӘСЕЛЕСІ

Кожанова А.С., магистрант, 1 курс
Ғылыми жетекшісі: Барабанова Е.И. пс.ғ.к.,
қауымдастырылған профессор
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан

Аутизм спектрі бұзылыстары бар балаларды әлеуметтік стигматизациялау мәселесі қазіргі қоғамдағы ең өзекті әлеуметтік-психологиялық проблемалардың бірі болып табылады. Стигматизация аутизмі бар балалардың қоғам өміріне толыққанды қатысуына кедергілер жасап қана қоймай, олардың отбасыларына да терең теріс әсерін тигізеді, уақтылы диагностика жүргізуге және қажетті көмекті алуға тосқауыл қояды. Қазақстан Республикасы контекстінде бұл мәселе соңғы бес жыл ішінде аутизм диагнозы қойылған жағдайлар санының үш есе артуына және инклюзивті қоғам құру қажеттілігіне байланысты ерекше өзектілікке ие болып отыр.

Әлеуметтік стигматизация - белгілі бір айрықша белгілердің негізінде жекелеген адамдарға немесе адамдар тобына жағымсыз сипаттамаларды таңу үдерісімен байланысты күрделі әлеуметтік-психологиялық феномен болып табылады. Аутизм спектрі бұзылыстары контекстінде стигматизация «таңбалау» үдерісімен байланысты, ал бұл үдеріс міндетті түрде екінші - стигматизациялау үдерісімен қатар жүреді.

Стигманың қалыптасу механизмі бірнеше факторды қамтиды. Бірінші фактор - жағымсыз стереотиптер, яғни «таңба» арқылы белгіленген айырмашылықтардың теріс, қалаусыз сипаттармен байланыстырылуы. Екінші фактор - әлеуметтік контекст. Әлеуметтік топтар арасындағы ықпал мен күш тең бөлінбеген жағдайда әлсіз топқа «таңба» жапсырылады, бұл кейіннен оның әлеуметтік мәртебесін жоғалтуына және дискриминацияға ұшырауына алып келеді.

Аутизм спектрі бұзылыстары бар баланы стигматизациялау көбінесе ондай баладан айқын деструктивті, антиәлеуметтік мінез-құлық күтілуімен көрініс табады. Бұл қауіп баланың сырттай қалыпты көрінісімен және қоғамда аутизм туралы білімнің жеткіліксіздігімен ұштасады. Нәтижесінде аутизмі бар бала тәрбиесіз, адекватты емес, тіл алмас деп қабылданады, ал оның ата-аналары балаларын тәрбиелей алмайтын әрі жақсы көре білмейтін, құзыретсіз адамдар ретінде бағаланады.

«Электрондық диспансерлік науқастар регистрі» ақпараттық жүйесінің мәліметтері бойынша, 2025 жылғы 1 наурыздағы жағдаймен аутизм спектрі бұзылыстары бар 12 807 бала мен жасөспірім динамикалық бақылауда тұр [1]. Соңғы бес жылда тіркелген жағдайлар саны үш еседен астам өсті: 2020 жылы мұндай пациенттер саны 3 568 адамды құраған. Қазақстан Республикасында

соңғы жеті жылда балалар арасындағы аутизмнің анықталған жағдайларының саны 5 есе артты [2].

Психологиялық-медициналық-педагогикалық комиссияның мәліметінше, 2022 жылдың 1 қаңтарында Қазақстанда аутизммен ауыратын балалардың нақты саны 8796 адамды құрайды [3]. Алайда, Қазақстанның бұқаралық ақпарат құралдары елімізде аутизммен ауыратын балалардың саны 30 мыңнан асатынын айтады. Сандардағы мұндай алшақтық, соның ішінде диагнозды стигматизациялау проблемасымен байланысты.

Қазақстан Республикасы қоғамында көптеген ата-аналардың балаларында «аутизм» диагнозын жасыруы үлкен проблема болып табылады. Бұл әсіресе қазақ тілді тұрғындар арасында, ауылдық жерлерде кең таралған, өйткені мұндай жағдайларға стигматизация тән. Аутизмі бар балалардың ата-аналарының айтуынша: «Бұл қорқынышты, бұл ұят, әсіресе ауылдарда. Көптеген адамдар мәселені жасырады және ұялады».

Аутизмі бар адамдар жиі стигматизацияға, дискриминацияға және адам құқықтарының бұзылуына ұшырайды. Қоғамдағы ақпараттандырылудың төмендігі немесе мүлде болмауы аутизмді стигматизациялауды тудырып, аутизмі бар адамдарды интеграциялауға кедергі болады. Түсінбеушілік, сұралмаған кеңестер, агрессия мен шабуылдар - аутизмі бар балалардың отбасыларына әлеуметтік қысым көрсету түрлерінің толық тізімі емес.

1)Қоғамдық орындардағы дискриминация. Аутизмге қатысты стигма балалар мен олардың отбасыларының қоғамда қабылданғандай сезінуіне кедергі жасайды. Негізгі кедергілердің бірі - білімнің болмауы. Мысалы, аутизмі бар бала дүкенде айқайлауы мүмкін, себебі жарық пен қатты дыбыстар оған сенсорлық артық жүктеме тудырады. Қоршаған орта үшін бұл еркелік сияқты көрінуі мүмкін, бірақ шын мәнінде бұл ақпараттың артық жүктемесін жеңудің жолы болып табылады.

Аутизммен ауыратын балаларды кемсіту жағдайлары үнемі және жаппай болып тұрады. Бұл тек Ресейде ғана емес, Қазақстанда да болып жатқан оқиғалар. Оқшауланған жағдайларда аутизмі бар балалардың ата-аналары полиция шақырады және шағымдарды тіркейді. Алайда, мүгедектік белгісі бойынша кемсітушіліктен қорғаудың құқықтық тетігі болмағандықтан, полиция органдары тек түсіндірме әңгіме жүргізумен шектеледі.

2)Ата-аналарды стигматизациялау (байланыстырылған стигма). Аутизм спектрі бұзылыстары бар балалардың ата-аналары әлеуметтік стигманың әсерін сезінеді, дискриминацияға ұшырайды, бұл екінші деңгейлі стигматизацияға, әлеуметтік оқшауланға және қоршаған ортаға қарсы агрессияға әкеледі. Сыртқы қиындықтардан бөлек, халықаралық зерттеулер ата-аналардың ішкі стигматизацияға да ұшырайтынын көрсетеді.

Аутизмі бар балаларды тәрбиелейтін ата-аналарды қоршағандардың баладағы бұзылыстың себебі олардың кінәсі деп айыптаулары, сондай-ақ ата-ана құзыретсіздігі жөніндегі сындары ренжітіп, күйзеліске ұшыратады [80]. Балалық диагнозға арналған кез келген жарияланымның пікірлерін қарасақ, аурудың себептері жөніндегі көптеген пікірлерге кезігуге болады, олардың

көбісі ананы айыптайды: тым ерте немесе кеш туған, екпе жасаған немесе жасамаған деген сияқты.

3)Отбасының әлеуметтік оқшаулануы. Стигматизация бүкіл отбасын әлеуметтік оқшауландыру, байланыстар мен әлеуметтік желінің тарылуына әкеледі [80]. Көптеген ата-аналар достарын, таныстарын жоғалтқандарын өкінішпен айтады, ерекше баланы тәрбиелеуге байланысты қиындықтар туралы әріптестерімен бөлісуге дайын емес. Аутизмі бар баланы тәрбиелейтін аналар өздерін ұқсас қиындықтары бар адамдармен қоршап, форумдарда аутизмнің не екенін жақсы білетін басқа ата-аналармен белсенді түрде қарым-қатынас жасауға тырысады.

Әлеуметтік стигматизацияның салдары

1) Уақтылы диагностикадан бас тарту. Ерекше балалар санының өсуіне байланысты қоғамда даму ерекшеліктері бар адамдарға қатысты ақпараттандыру мен толеранттылықты арттыру қажет [1]. «Аутизм» диагнозын стигматизациялауға қарсы күрес жүргізу керек, сол арқылы ата-аналар көмекке жүгінуден қорықпай, баламен түзету жұмыстарын уақтылы бастай алады. Ең бастысы- уақыт, өйткені бұл баланың негізгі ресурсы. Оны өткізіп алса, кейін жағдай әлдеқайда қиындайды.

2) Білім берудегі кедергілер. Аутизмі бар балаларды әлеуметтік стигматизациялау тек аутизм туралы мифтермен және құрдастар мен ересектер тарапынан теріс көзқарастармен ғана емес, сонымен қатар аутизм спектрі бұзылыстары бар балалардың өзіндік дайын еместігімен де байланысты. Стигматизацияның салдары баланың бүкіл отбасын қоғамнан оқшаулайды, ал ата-аналар баланы білім беру жүйесінде инклюзияға дайындауға дайын болмайды.

3) Адам құқықтарының бұзылуы. Барлық адамдар, соның ішінде аутизмге шалдыққандар, физикалық және психикалық денсаулығының ең жоғары жетуге болатын деңгейіне қол жеткізу құқығына ие. Дегенмен, аутизмі бар адамдар жиі стигматизация мен дискриминацияға ұшырайды: олардың медициналық қызмет алу және білім алу құқықтары әділетсіз түрде шектеледі, қоғам өміріне қатысу мүмкіндіктері қысқарады.

4) Отбасының психологиялық күйзелісі. Үздіксіз стигмаға ұшыраудан туындайтын стресс аутизмі бар баланы тәрбиелейтін ата-аналардың психологиялық әл-ауқатына, ашуланшақтығына және көңіл қанағаттанбаушылығына әсер етеді. Аутизмі бар адамдардың өмір сүру сапасын анықтайтын маңызды факторлар — қоғамның оларға деген қатынасы және жергілікті және ұлттық мемлекеттік органдардың қолдау деңгейі.

Аутизмі бар балаларды стигматизациялауға ықпал ететін факторлар:

1) Қоғамның ақпараттануының жеткіліксіздігі. Негізгі кедергілердің бірі - білімсіздік. Егер адамдар сенсорлық сезімталдықтың ерекшеліктерін түсінсе, айыптаудың орнына қолдау көрсетер еді. Мұндай жағдайлармен күресте білім беру шешуші рөл атқарады. Аутизмге байланысты және басқа да әртүрлі ауытқулары бар адамдарға дұрыс көзқарас қалыптастыру үшін тиімді ағартушылық жүйе болуы тиіс.

2) Аутизм туралы мифтер мен стереотиптер. «Аутизм» сөзін естігенде көпшіліктің ойына сөйлемейтін, көзге тік қарамайтын немесе өзін оғаш ұстайтын бала туралы стереотиптер келеді. Алайда аутизм- бұл спектр, және осы диагнозы бар әрбір бала бірегей.

3) Айқын физикалық ерекшеліктердің болмауы. Неврологиялық ерекшеліктерге байланысты аутизмі бар балалардың қозғалысы, жүрісі мен ым-ишарасы кейде икемсіз болуы мүмкін. Сонымен қатар, олар өз ойларын, пікірлері мен бағаларын тікелей жеткізуге бейім және сөздерінің басқаларға қалай әсер ететінін ескере бермеуі мүмкін. Соның салдарынан аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалар кейде айналасындағыларға дөрекі, тәрбиесіз немесе сезімсіз болып көрінуі ықтимал.

4) Мәдени ерекшеліктер. Этникалық тиістілік пен мәдениет аутизмге қатысты стигматизация деңгейіне әсер етеді. Қазақстан қоғамында, әсіресе ауылдық жерлерде және қазақтілді ортада, мұндай жағдайларға қатысты стигматизация айқын байқалады. Бұл мәдени дәстүрлер мен аурулар туралы қалыптасқан түсініктермен байланысты.

Әлеуметтік стигматизацияны еңсеру жолдары келесілер болып табылады:

1) Ағартушылық және хабардарлықты арттыру. Жағдайды жақсарту үшін халықты ағарту жұмыстарын жүргізу қажет. Аутизмнің не екенін қарапайым мысалдар арқылы түсіндіруге болады. Елестетіп көріңіз: сіз кітап оқып отырсыз, ал біреу теледидар арналарын үнемі ауыстырып жатыр. Аутизм бар бала үшін әлем кейде дәл осылай - ретсіз әрі шамадан тыс жүктелген болып сезіледі.

Әр адам жеке ерекшеліктеріне қарамастан тең екенін жеткізу маңызды [1]. Қоғамға аутизмі бар адамдардың оның толыққанды бөлігі бола алатынын, ал бұл бұзылыстың ерекшеліктерін түсінбеу олардың өздеріне, отбасыларына және өмір сүріп отырған қауымдастықтарына елеулі теріс салдар әкелетінін түсіндіру қажет.

2) Заңнаманы жетілдіру. Нормативтік құжаттарда мүгедектік немесе психикалық бұзылыстар белгісі бойынша кемсітушілікке жол берілмейтіні туралы нақты әрі айқын көрсетілуі тиіс. Тыйым салынбаған нәрсе рұқсат етілген болуы керек, алайда іс жүзінде керісінше жағдай қалыптасады: тікелей рұқсат етілмегеннің барлығы тыйым салынғандай қабылданады

3) Әртүрлі сала қызметкерлерін оқыту. Қызмет көрсету салаларының мамандары арасында аутизмі бар балалармен қарым-қатынас жасау бойынша тренингтер өткізу қажет. Қазақстанда аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалармен жұмыс істеу үшін жеткілікті білімі мен тәжірибесі бар мамандар саны шектеулі.

4) Қолдау инфрақұрылымын дамыту. Көмек көрсету физикалық және әлеуметтік ортаның қолжетімділігін арттыру шараларымен, инклюзивтілік қағидатын ілгерілетумен және жергілікті деңгейде де, жалпы қоғам деңгейінде де қолдау инфрақұрылымын дамытумен қатар жүруі тиіс. Қазақстанда аутизмі бар балалар саны көп өңірлерде арнайы орталықтар ашу бағдарламалары жүзеге асырылуда.

5) Қоғамдық ұйымдардың рөлі. Қоғамдық ұйымдар даму бұзылыстары бар балалар мен олардың отбасыларының өмір сапасын жақсартуда маңызды рөл атқарады [79]. Қазақстанда «Асыл Мирас» ресурстық орталығы, «Аутизм. Әлем баршаға ортақ» бағдарламасымен Булат Өтемұратов қоры, «Милосердие» ерікті қоғамы және басқа да ұйымдар жұмыс істейді.

6) Терминология мен тілді өзгерту. Стигматизация «жаман» терминдерден емес, қоғамның мүмкіндігі шектеулі адамдарға деген тарихи қалыптасқан көзқарасынан туындайды [4]. Дегенмен, дұрыс терминологияны қолдану қабылдауды өзгертуге ықпал етеді. Жағымсыз реңкі бар сөздер мен стигматизация тек психологиялық жайсыздық туғызып қана қоймай, оларға бағытталған адамдарды өздерін қоғамнан шеттетілгендей сезінуге мәжбүр етеді.

Осылайша, аутизм спектрі бұзылыстары бар балалардың әлеуметтік стигматизациясы – балалардың өздері үшін де, олардың отбасылары үшін де көптеген жағымсыз салдары бар күрделі әлеуметтік-психологиялық мәселе болып табылады. Қазақстан Республикасы жағдайында стигматизация мәселесі мәдени ерекшеліктермен, қоғамның жеткіліксіз ақпараттандырылуымен және кемсітушіліктен құқықтық қорғау жүйесінің жеткілікті деңгейде дамымауымен күрделене түседі.

Стигматизацияны еңсеру кешенді тәсілді талап етеді. Ол ағартушылық жұмыстарды жүргізуді, заңнаманы жетілдіруді, қолдау инфрақұрылымын дамытуды, мамандарды даярлауды және қоғамда толерантты көзқарас қалыптастыруды қамтуы тиіс. Тек осы бағыттардағы жүйелі жұмыс қана аутизмі бар балалардың қоғамға толыққанды кірігуіне және олардың лайықты өмір сүру құқығын қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Число детей с аутизмом бьет рекорды: трехкратный рост за пять лет // Inbusiness.kz. - 2025. - 1 октября. - Электронный ресурс: – URL:https://inbusiness.kz/ru/news/chislo-detej-s-autizmom-bet-rekordy-trehkratnyj-rost-za-pyat-let

2. В 5 раз выросло число детей с аутизмом в Казахстане // Tengrinews.kz. - 2022. - 24 января. - Электронный ресурс: – URL:https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/v-5-raz-vyiroslo-chislo-detey-s-autizmom-v-kazahstane-459609/

3. Омарова Ж. Аутизм в Казахстане: интеграция детей в общество // Bilim.expert. - 2022. Электронный ресурс: – URL:https://www.bilim.expert/post/autizm-v-kazahstane

4. Терминология в сфере аутизма // Аутизм - это. - 2024.- Электронный ресурс: – URL:https://autismjournal.help/articles/terminologiya-v-sfere-autizma

ӘОЖ 159.9

ҚАЗАҚСТАНДЫҚ КОНТЕКСТЕГІ ӘРТҮРЛІЛІК, ТЕҢДІК ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІЛІК ТҰЖЫРЫМДАМАЛАРЫ

Нагымжанова К.М.
«Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті» КЕ АҚ, г. Астана, Рекспублика Казахстан

Әртүрлілік, теңдік және инклюзия (DEI - Diversity, Equity & Inclusion) тұжырымдамалары әлеуметтік, мәдени, демографиялық немесе жеке ерекшеліктеріне қарамастан барлық адамдардың әділ көзқарасын, қатысуын және өкілдігін қамтамасыз етуге бағытталған заманауи құндылық-ұйымдық парадигма болып табылады. Әртүрлілік, теңдік және инклюзия-бұл айырмашылықтарына қарамастан барлық жұмысшылар үшін өзара түсіністіктің, әділ көзқарастың және тең мүмкіндіктердің ұйымдастырушылық мәдениетін құруға бағытталған бастамалар мен саясаттардың жиынтығы.

Әртүрлілік жұмыс орнында жас, жыныс, жыныс, нәсіл, физикалық және ақыл-ой қабілеттері, білім және басқа сипаттамаларды қоса алғанда, айырмашылықтардың болуын білдіреді. Қазіргі зерттеулерде атап өтілгендей әртүрлілік бір адамды немесе топты басқалардан ерекшелендіретін әртүрлі сипаттамаларды қамтитын адамдар арасындағы барлық айырмашылықтарды қамтиды [1]. Әртүрлілік термині көбінесе жынысына, мәдениетіне, нәсіліне және этникалық тегіне қатысты пікірталастарда қолданылады. Дегенмен, DEI мәселелеріне неғұрлым белсенді көзқараспен қарайтын ұйымдар көбінесе әртүрлілік анықтамасын кеңейтеді, соның ішінде жасы, шыққан жері, діні, жыныстық бағдары, денсаулық шектеулері, әлеуметтік-экономикалық мәртебесі және басқа да сипаттамалары.

Теңдік барлық жұмысшыларға қолайсыздық жағдайларын мойындау, кедергілерді азайту және қолдау көрсету арқылы табысқа жету мүмкіндігін беретін жұмыс ортасын құруды қамтиды. «Теңдік - бұл барлық адамдар үшін әділ қарым-қатынас, қол жетімділік, мүмкіндіктер және ілгерілеу, кейбір топтардың толыққанды қатысуына кедергі келтіретін кедергілерді анықтауға және жоюға ұмтылу керек» [1]. Теңдік (equality) мен әділеттілік (equity) арасындағы түбегейлі айырмашылық мынада: теңдік барлығына бірдей шарттарды ұсынады, ал әділеттілік әртүрлі жұмысшылар топтарының бастапқы мүмкіндіктері мен қажеттіліктерінің айырмашылықтарын ескереді.

Инклюзивтілік дегеніміз-әркім жеке айырмашылықтарды белсенді құрметтеу мен бағалаудың арқасында тиесілілік, ашықтық, түсіну және қабылдау сезімін сезінетін жұмыс ортасын құру. «Инклюзия - бұл кез-келген адам немесе топ қоғамға толық қатысу үшін өзін қалаулы, құрметті, қолдау көрсетілетін және құнды сезінетін орта құру» [1]. Инклюзия әр қызметкер өзінің әлеуетін жүзеге асыра алатын және ұйымдық өмірге қатыса алатын орта құру ретінде түсіндіріледі.

DEI әр түрлі аббревиатуралар арқылы білдірілуі мүмкін: EDI, IDE, DEI+A (A қол жетімділікті білдіреді - accessibility), DEIB (B тиесілі дегенді білдіреді -

belonging) және JEDI (J әділдікті білдіреді - justice) [1]. Терминологияның бұл өзгергіштігі тұжырымдаманың эволюциясын және инклюзивті ұйымдастырушылық мәдениеттің әртүрлі аспектілерін толық қамтуға деген ұмтылысты көрсетеді.

DEI саясатын тиімді енгізу ұйымның әртүрлі деңгейлерінде көптеген артықшылықтар береді. Ұлттық деңгейде DEI-ге негізделген кадрларды тарту және ұстап қалу стратегиялары жоғары білікті мамандарды тарту және ұстап қалу арқылы қазіргі жұмыс күшінің тапшылығын жеңілдетуге көмектеседі. Ұйымдастырушылық деңгейде әр түрлі басшылық пен персоналы бар кәсіпорындар көбінесе өнімділіктің, жұмысшылардың қатысуының, жауапкершіліктің және кері байланысқа бейімділіктің жоғарылауын атап өтеді. Еңбекті қорғаудың кең контекстінде DEI енгізу қызметкердің психоәлеуметтік әл ауқатымен байланысты.

McKinsey зерттеуіне сәйкес, DEI компанияда болып жатқан ішкі процестерді тұрақтандыруға және оның бәсекеге қабілетті нарықтағы позицияларын нығайтуға ықпал етеді. Әр түрлі басшылығы бар компаниялар инновациялар мен қаржылық тиімділіктің айтарлықтай жоғары көрсеткіштерін көрсетеді.

Халықаралық тәжірибеде DEI жауапкершілікті басқару және тұрақты даму элементі ретінде корпоративтік секторға, мемлекеттік және білім беру мекемелеріне көбірек енгізілуде. БҰҰ-ның жаһандық бастамалары әртүрлілікті, теңдік пен инклюзияны ілгерілету кемсітушілік пен теңсіздікті жоюға, әлеуметтік бірігу мен экономикалық жүйелердің тиімділігін нығайтуға ықпал ететінін атап көрсетеді.

Халықаралық контекстегі DEI тұжырымдамалары келесі негізгі құжаттарға негізделген:

– БҰҰ-ның адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясы-онда барлық адамдардың теңдігі және кемсітушілікке қарсы тұру қағидаттары бекітілген;

– БҰҰ тұрақты даму мақсаттары (ТДМ) - атап айтқанда 5-мақсат (гендерлік теңдік)және 10-мақсат (теңсіздікті азайту). ТДМ әртүрлілік пен инклюзмяның маңыздылығын атап көрсетеді 8 (лайықты жұмыс және экономикалық өсу) [2];

– БҰҰ білім, ғылым және мәдениет ұйымы ұсынымдары-білім беру және ғылыми зерттеулер саласындағы әртүрлілікті нығайтуға бағытталған;

– ЭЫДҰ стандарттары-Әлеуметтік жауапкершілік пен инклюзия қағидаттарын қамтамасыз етеді.

Қазақстандық контексте DEI тұжырымдамалары келесі құжаттарда көрсетілген:

- Қазақстан Республикасының Конституциясы-әрбір азаматтың заң алдындағы теңдігін және кемсітушілікке жол бермеуді қамтамасыз етеді;

- «Білім туралы» заң-әрбір азаматтың сапалы білім алуға тең құқығын бекітеді және ерекше қажеттіліктері бар студенттер үшін бейімделген оқу жағдайларын қамтамасыз етеді;

- «Еңбек туралы» заң-жұмыс орнында тең мүмкіндіктерге кепілдік береді және жыныстық, этникалық, діни және басқа да белгілер бойынша кемсітушілікке тыйым салады.

ҚР Үкіметінің 30.12.24 жылғы қаулысымен Қазақстан Республикасындағы 2025-2030 жылдарға арналған инклюзивті саясат тұжырымдамасын қабылдау маңызды кезең болды. Бұл Тұжырымдама мемлекеттік саясаттың негізгі қағидаттарын, мақсаттары мен міндеттерін айқындайды және Біріккен Ұлттар Ұйымының мүгедек адамдардың құқықтары туралы конвенциясының халықаралық нормаларын имплементациялауды көздейді.

Соңғы жылдары Қазақстанның Корпоративтік ортасында DEI қағидаттарына қызығушылық артып келеді. Ірі халықаралық және жергілікті компаниялар өздерінің корпоративтік саясатына DEI принциптерін қосады.

100-ге жуық ірі компанияны қамтыған А.Серікжанованың зерттеуіне сәйкес, директорлар кеңесінде әйелдердің өкілдігі 2020 жылғы 10% - дан 2025 жылы 14% - ға дейін өсті [3]. 2025 жылғы жағдай бойынша талданған компаниялардың директорлар кеңесінде 42 әйел бар. Бөлу біркелкі емес болып қалады: директорлар кеңесінде ұйымдардың 55% -. әйелдер жоқ, 31% - да бір әйел, 9% - да екі, 3% - да үш және тек 2% - да төрт әйел бар.

Әйелдер MSCI Дүниежүзілік индексі бойынша 9,1% әлемдік көрсеткішпен салыстырғанда Директорлар кеңесі төрағаларының лауазымдарының тек 3% - алады [4]. Ірі компанияларда тек жеті әйел бас директор қызметін атқарады. Әйелдердің көшбасшылық позициялардағы өкілдігі 2025 жылы 16% құрайды, ал 2020 жылы 15%.

Энергетикада директорлар Кеңесінде әйелдердің үлесі 13% - дан 17% - ға дейін өсті. Қаржылық қызметтерде-9% - дан 15% - ға дейін. Материалдар секторында 16% - дан 13% - ға дейін төмендеу байқалды, өнеркәсіп секторында 5% - дан 7% - ға дейін өсу байқалды.

Қазақстан Орталық Азияда гендерлік бастамалар бойынша көшбасшы болып табылады, дегенмен елде тиімді құқықтық құралдар жоқ. Дүниежүзілік экономикалық форумның гендерлік айырмашылықтар бойынша жаһандық индексі бойынша Қазақстан 2023 жылмен салыстырғанда 14 орынға төмендеп, 76-орында тұр.

Қазақстандық зерттеушілердің ұжымдық монографиясында Н.А. Ладзина, Л.С. Назырова, Е. И. Барабанова, Р. Ж. Тюлюпергенева [5] ұсынылған корпоративтік дереккөздерді талдау негізінде DEI аспектілері жиі көрсетілетін құжаттардың түрлері бойынша кластерлеу жүргізілді. Төрт негізгі түрі бар:

– стратегиялық құжаттар (миссия, мақсаттар, құндылықтар),

– ішкі ережелер мен саясаттар (оның ішінде DEI бойынша жеке құжаттар),

– корпоративті этиканың кодекстері,

– сондай-ақ тұрақты даму және ESG есептері.

Авторлар DEI негізгі мағыналық кластерлерін бөлуге бағытталған құжаттарға контент-талдау жүргізді. Сапалық және сандық мазмұнды талдау

үш мағыналық кластерді анықтауға бағытталған – «әртүрлілік», «теңдік» және «инклюзия», бұл корпоративтік құжаттардың DEI құндылықтарымен риторикалық және практикалық қанықтылығын бағалауға мүмкіндік береді. Жүргізілген талдау негізінде DEI қағидаттарын қазақстандық компаниялардың стратегиялық және нормативтік құжаттарында көрсету институттандырудың бастапқы сатысында тұр деген қорытындыға келді.

Көптеген ұйымдар әділеттілік пен сыйластықты ұстанатындығын мәлімдегенімен, нақтылау деңгейі мен өлшенетін механизмдердің болуы әр секторда әр түрлі болады. DEI күн тәртібін жүзеге асырудағы айқын көшбасшылықты трансұлттық компаниялар көрсетеді, ал ұлттық ұйымдар көбінесе декларациялармен шектеледі [5].

Он жылдық McKinsey зерттеуі және LeanIn.org әртүрлілік пен қаржылық көрсеткіштер арасындағы байланысты көрсетеді. Атқарушы комитеттердегі әйелдердің едәуір үлесі бар компаниялар меншікті капиталдың кірістілігін 47% - ға жоғары көрсетті. Гендерлік әртүрлілік бойынша жоғарғы 25% компаниялар кірістілік тұрғысынан саладағы орташа көрсеткіштерден 27% жоғары.

2029 жылға қарай ЖІӨ-ні екі есеге арттыру мақсатын қойған Қазақстан үшін әйелдердің экономикадағы әлеуетін пайдалану макроэкономикалық мақсаттарға қол жеткізудің маңызды факторына айналуда. Қазақстандық компаниялар DEI бойынша міндетті курстардан бастап әйелдердің мансаптық дамуын қолдау және тең төлемді қамтамасыз ету бағдарламаларына дейін нақты инклюзивті жобаларды енгізуде [6]. HR мамандары мен басшыларына арналған білім беру бағдарламалары дамуда.

Осылайша, қазіргі заманғы халықаралық зерттеулерді талдау әртүрлілік, теңдік және инклюзия ұғымдары адам ресурстарын басқарудың ұйымдастырушылық, психологиялық және әлеуметтік аспектілерін біріктіретін кешенді парадигма екенін көрсетеді. DEI бастамаларының тиімділігі ұйымдық мәдениетке, көшбасшылық міндеттемеге және қызметкерлердің қатысу дәрежесіне тікелей байланысты.

Зерттеулер салалық ерекшеліктерге, ұйымның көлеміне және мәдени контекстке байланысты DEI іске асырудағы айтарлықтай айырмашылықтарды анықтайды. DEI бастамаларына қарсы тұру тетіктерін түсіну және инклюзивті ұйымдастырушылық ортаны құру жолындағы кедергілерді еңсеру стратегияларын әзірлеу ерекше маңызға ие.

Инклюзия саласындағы нормативтік-құқықтық базаны белсенді дамыту сатысындағы Қазақстан Республикасы үшін халықаралық тәжірибенің ерекше мәні бар. 2025-2030 жылдарға арналған инклюзивті саясаттың қабылданған тұжырымдамасы білім беру және өндірістік ұйымдарға DEI қағидаттарын енгізу бойынша жүйелі жұмыс үшін негіз жасайды.

Қазақстандық компанияларда DEI қағидаттарын енгізу ресми HR-бастамалардан стратегиялық тәжірибелерге ауысады. Дамуды тежейтін негізгі факторлар-тарихи мұра, мәдени ерекшеліктер және қоғамдық қысымның болмауы. Тікелей квоталарсыз жүйелік кедергілерді жоюға бағытталған «капиталдандыру» стратегиясы оңтайлы болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Diversity, Equity, and Inclusion (DEI) in Private Equity. URL: https://www.linkedin.com/pulse/diversity-equity-inclusion-dei-private-key-esg/
2. Firm size and workplace diversity and inclusion // Economics Letters. – 2025. URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165176525000710
3. Серикжанова А. Женщины в советах директоров казахстанских компаний // Forbes Kazakhstan. – 2025. – URL: https://forbes.kz/articles/zhenshiny-vsovetah-direktorov-kazahstanskih-kompaniy-chto-izmenilos-zapyat-let
4. MSCI Women on Boards Report 2024. – New York: MSCI, 2024.
5. Ладзина Н.А., Назырова Л.С., Барабанова Е.И., Тюлюпергенева Р.Ж. Организационная культура равенства, многообразия, инклюзии: траектории инновационного развития / Ладзина Н.А., Назырова Л.С., Барабанова Е.И., Тюлюпергенева Р.Ж. – Усть-Каменогорск: ТОО «ВКПК АРГО», 2025. – 224 с.
6. Women in Sales // Деловоймир. – 2025. Электронный ресурс: – URL: https://businessmir.kz/2025/09/30/women-in-sales-kogda-raznoobrazie-stanovitsya-konkurentnym-preimushhestvom

УДК 159.9.072

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Полторанина А.С.
Научный руководитель: Мацкевич И. К., к. п. н., профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан
e-mail: apoltoranina11@gmail.com

Оказание помощи в условиях современного специализированного стационара требует перехода от исключительно биологической модели к комплексному биопсихосоциальному подходу. Традиционно пребывание в клинике ассоциируется у пациента с пассивным получением лечения, где купирование острой симптоматики происходит преимущественно за счет интенсивной фармакотерапии. Однако для достижения истинного исцеления и формирования стойкой ремиссии человеку жизненно необходимо безопасное пространство для психологической работы активного самовыражения и экологичной переработки внутренних конфликтов.

Реализация такого комплексного подхода сталкивается с серьезным барьером некоммуникабельности, когда речь заходит о реабилитации пациентов старшей возрастной группы, имеющих органический фон. Возрастные изменения центральной нервной системы неизбежно приводят к определенному когнитивному дефициту снижению концентрации внимания и формированию ригидности мышления [2]. На этом фоне у пациентов возникает

одна из самых сложных клинических проблем ярко выраженная склонность к соматизации тревоги [3]. Не имея достаточного когнитивного ресурса для глубокой рефлексии, пациенты бессознательно переключают фокус на телесные ощущения подменяя обсуждение реальных эмоциональных переживаний бесконечными жалобами на физический дискомфорт. В результате возникает терапевтический тупик. Классическая разговорная психотерапия, требующая от человека логического анализа своих чувств и развитого абстрактного мышления оказывается неэффективной. Пациент сталкивается с невозможностью облечь сложные эмоции в слова чувствует свою несостоятельность и уходит в глухую психологическую защиту. Эта клиническая реальность диктует острую необходимость поиска невербальных инструментов способных вернуть пациенту возможность самовыражения в обход вербального барьера. В этой ситуации мультимодальная музыкальная терапия начинает работать как универсальная отмычка, становясь полноценным инструментом исцеления, а не просто формой больничного досуга. Нейропсихологически восприятие звука устроено иначе чем восприятие речи. Оно опирается на эволюционно более древние подкорковые структуры мозга, которые остаются сохранными даже при выраженном снижении интеллекта. Звук физиологически обходит поврежденный интеллектуальный фильтр и воздействует на аффективную сферу напрямую [6]. Пациенту больше не нужно ничего анализировать или доказывать он просто откликается на акустический и моторный стимул возвращая себе контроль над собственным состоянием. Целью исследования является демонстрация высокой клинической эффективности мультимодальной музыкальной терапии как инструмента комплексной реабилитации и оперативного купирования тревожных состояний в условиях стационара на примере конкретного клинического случая. В качестве объекта исследования рассматривается клинический случай пациентки П., относящейся к старшей возрастной группе, проходящей лечение в условиях круглосуточного психиатрического стационара. Официальным диагнозом при поступлении является органическое расстройства настроения (аффективные) (F06.3). Клиническая картина характеризовалась стойким снижением фона настроения, регулярными эпизодами выраженной тревожности и тяжелыми нарушениями сна, наличие суицидальных мыслей пациенткой отрицалось. Несмотря на доминирование аффективной симптоматики, классическая вербальная коммуникация осложнялась выраженной склонностью к соматизации, пациентка испытывала серьезные трудности с вербализацией внутреннего дискомфорта, бессознательно смещая фокус внимания на телесные ощущения.

Для обеспечения объективизации данных и контроля динамики состояния в обход когнитивного сопротивления был сформирован специализированный психодиагностический комплекс. В качестве основного инструмента оперативного мониторинга использовалась шкала субъективных единиц дискомфорта (SUD). Данная шкала позволяла быстро и безопасно фиксировать ситуативный уровень внутреннего напряжения непосредственно перед началом и по завершении каждого терапевтического сеанса [7]. Оценка структурных

изменений психоэмоционального статуса осуществлялась с применением госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Выбор данного инструмента обусловлен его высокой валидностью для выявления аффективных расстройств у пациентов соматического профиля, так как шкала намеренно исключает вопросы, связанные с физическими симптомами, что критически важно при работе с соматизацией [8]. Для оценки изменений общего жизненного тонуса применялся стандартизированный опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН), позволяющий зафиксировать специфическую реакцию нервной системы на звуковое воздействие. Особую роль в исследовании играл проективный метод цветовых выборов (МЦВ). Использование восьмицветового теста Люшера было продиктовано невербальным характером методики. Это позволило полностью обойти интеллектуальные фильтры пациентки и объективно оценить базовый вегетативный тонус, а также скрытый уровень неосознаваемой тревоги [4].

Входная диагностика, проведенная перед началом курса музыкальной терапии, зафиксировала глубокое психоэмоциональное истощение пациентки. Первичный психодиагностический срез выявил единый, клинически взаимосвязанный симптомокомплекс, в котором высокая тревожность неразрывно спаяна с физическим истощением. Подробные результаты первичного тестирования отражены в Таблице 1. Данные госпитальной шкалы HADS, демонстрируют клинически выраженную тревогу (13 баллов) и субклиническую депрессию (8 баллов), что отражает стойкий аффективный дискомфорт. Этот дискомфорт не находит прямого эмоционального выхода, а конвертируется в телесные симптомы. Механизм соматизации отчетливо верифицируется показателями опросника САН. Наблюдается выраженная диссоциация, при низком уровне самочувствия (3,5 балла из возможных 7,0), отражающем тотальную физическую астенизацию, фон настроения удерживается на отметке 5,6 из возможных 7,0 балла при средней активности (4,0 балла из 7,0). Подобный разрыв между телесным и эмоциональным компонентами свидетельствует о том, что психика бессознательно вытесняет тревогу, концентрируя весь фокус внимания исключительно на соматических страданиях и физической боли. Глубинный вегетативный базис этого состояния подтверждается результатами метода цветовых выборов (МЦВ). Как показано в Таблице 1, двукратное тестирование зафиксировало идентичный ряд (62014537), который дополняет общую картину истощения. Выдвижение коричневого (6) и синего (2) цветов на ведущие позиции является классическим проективным маркером острой, некомпенсированной потребности в физиологическом покое, безопасности и расслаблении. В сочетании с серым цветом (0) на третьей позиции это формирует паттерн тотального охранительного торможения. Измотанная хронической тревогой нервная система пациентки стремится отгородиться от любых внешних раздражителей, сводя все потребности к базовому телесному выживанию и защитному уходу в болезнь.

Таблица 1 - Сравнительная динамика показателей психоэмоционального состояния пациентки до и после курса музыкальной терапии.

	МЦВ (Люшер)		HADS		САН		
	1-й выбор	2-й выбор	Тревога	Депрессия	Самочувствие	Активность	Настроение
До	62014537	62014537	13	8	3,5	4	5,6
После	26104753	20617453	9	4	4,8	4,1	6,1

Реализация терапевтического протокола осуществлялась в рамках мультимодального подхода, обеспечивающего одновременную стимуляцию слухового моторного и вибротактильного каналов восприятия. Процесс был выстроен таким образом чтобы каждое воздействие решало свою специфическую клиническую задачу. На этапе активного музицирования пациентка П. использовала бамбуковые палочки, глюкофон, калимбу, колокольчик и шейкеры, что требовало высокой концентрации на моторно-ритмическом рисунке. Такое переключение внимания позволяло физиологически блокировать нейронный ресурс, ранее задействованный в поддержании навязчивых депрессивных мыслей вытесняя их осознанным созидательным действием. Особое внимание уделялось фазе глубокой релаксации, где ключевым инструментом выступало использование терапевтической частоты пятьсот двадцать восемь герц [5]. Данный акустический параметр в сочетании с низкочастотной вибрацией инструментов создавал безопасную сенсорную среду, способствующую быстрому запуску парасимпатического отклика вегетивной нервной системы. Звуковой стимул воздействовал непосредственно на подкорковые структуры лимбической системы позволяя мягко обходить поврежденные когнитивные фильтры и купировать эмоциональное напряжение без необходимости его вербализации [6]. Динамика состояния пациентки фиксировалась с помощью шкалы субъективных единиц дискомфорта SUD перед началом и сразу по завершении каждого из пяти терапевтических сеансов. Применение данной методики подразумевает использование десятибалльной шкалы оценки, в рамках которой нулевое значение соответствует состоянию абсолютного психологического комфорта, характеризующемуся полным спокойствием и отсутствием любого эмоционального напряжения, в то время как отметка в 10 баллов определяет состояние предельного психоэмоционального дискомфорта и максимально возможную степень тревоги, которую пациентка способна испытать в текущий момент. Использование такой градации позволяет объективизировать субъективные ощущения испытуемой и наглядно проследить интенсивность снижения тревожного компонента непосредственно в процессе терапии. Динамика собранных результатов по шкале субъективных единиц дискомфорта SUD показана на Рисунке 1.

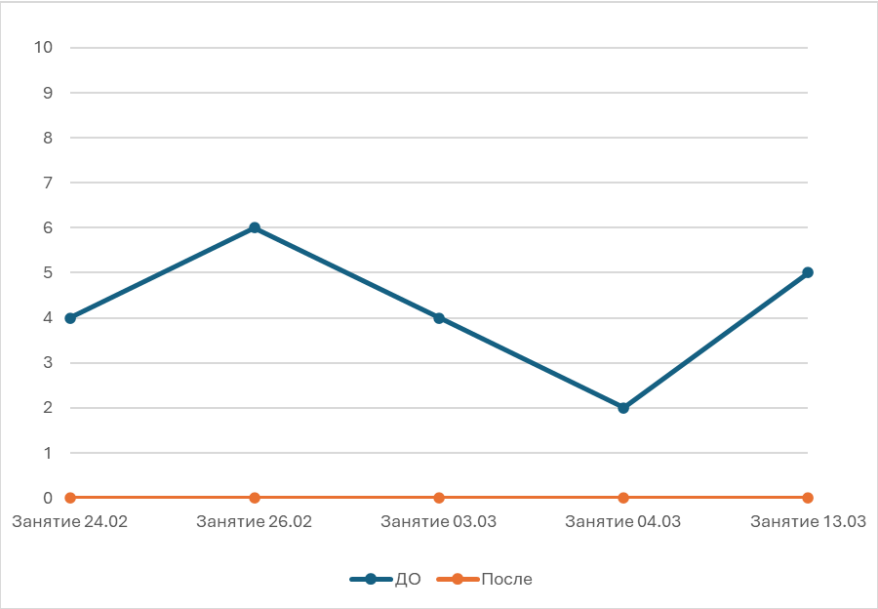


Рисунок 1. Динамика уровня субъективного дискомфорта (SUD) пациента

Анализ полученных данных выявил абсолютно устойчивую закономерность немедленного терапевтического отклика. Несмотря на то, что пациентка регулярно входила в процесс в состоянии выраженного психоэмоционального напряжения оценивая свой уровень дискомфорта на уровне восьми или девяти баллов к моменту выхода из сессии этот показатель во всех случаях снижался до нулевой отметки [7].

Анализ итоговых данных, полученных по завершении курса терапии, выявил глубокую структурную стабилизацию психоэмоционального статуса пациентки. Сравнительная динамика всех показателей наглядно представлена в Таблице 1. Согласно данным госпитальной шкалы HADS, зафиксирована выраженная положительная динамика, уровень изначально высокой клинической тревоги снизился с 13 до 9 баллов, что соответствует переходу к легкому субклиническому фону. Одновременно с этим наблюдается спад депрессивной симптоматики, показатель снизился с 8 до 4 баллов, что укладывается в границы нормы. Результаты опросника «Самочувствие, активность, настроение» (САН), продемонстрировали специфическую реакцию нервной системы на мультимодальное воздействие. Итоговый срез зафиксировал уверенный рост параметра «Самочувствие» с 3,5 до 4,8 балла и общего фона настроения с 5,6 до 6,1 балла. При этом показатель активности изменился незначительно, наблюдается рост на 0,1 балла до отметки 4,1. Стабильность уровня активности на фоне качественного улучшения настроения является важным клиническим маркером, это подтверждает достижение глубокой парасимпатической релаксации. В отличие от искусственной стимуляции, музыкальная терапия обеспечила естественное торможение и отдых нервной системы. Проективные данные метода цветовых выборов (МЦВ), представленные в Таблице 1, позволяют объективно оценить трансформацию вегетативных паттернов. Итоговое тестирование зафиксировало качественный сдвиг внутреннего баланса. Если в первичных выборах (62014537) доминировала острая потребность в покое, то финальное

обследование зафиксировало ряды 26104753 и 20617453. Перемещение синего цвета (2) на первую позицию свидетельствует о достижении состояния внутреннего спокойствия. Смещение серого (0) и коричневого (6) цветов с ведущих позиций в середину и конец ряда подтверждает восстановление защитных ресурсов психики.

Высокая результативность применения ритма и терапевтических частот в данном случае объясняется самой природой нейрофизиологического дефицита при органическом фоне. Поскольку когнитивная сфера пациентки утратила способность выступать надежной опорой для саморегуляции, правильно выстроенный звук стал единственным доступным и безопасным якорем. Четкий внешний ритм и глубокая вибрация воздействовали напрямую на сохранные подкорковые структуры, давая измотанной психике базовое ощущение стабильности без необходимости включать истощенный интеллект.

Проведенное исследование на примере клинического случая позволяет сделать однозначный вывод о высокой результативности мультимодальной музыкальной терапии в условиях психиатрического стационара. Анализ полученных данных доказывает, что применение данного невербального подхода обеспечивает выраженный двухуровневый терапевтический эффект у сложных пациентов с органическим фоном и склонностью к соматизации. На оперативном уровне метод выступает надежным инструментом гарантированного купирования острых приступов тревоги и психомоторного напряжения непосредственно в моменте работы. На стратегическом уровне курсовое воздействие ритмом и терапевтическими частотами дает стойкую структурную стабилизацию психики, выражающуюся в регрессе депрессивной симптоматики и восстановлении глубинного вегетативного баланса. Успешный обход когнитивного сопротивления и барьера некоммуникабельности подтверждает, что музыкальная терапия является не просто вспомогательным досуговым элементом, а самостоятельным мощным клиническим инструментом. Использование звука позволяет достигать качественных терапевтических результатов там, где традиционные вербальные техники оказываются бессильны. Полученные результаты открывают широкие перспективы для масштабирования метода и его активного внедрения в систему комплексной биопсихосоциальной реабилитации. Интеграция мультимодальных звуковых протоколов в повседневную клиническую практику позволит существенно повысить качество психологического сопровождения пациентов обеспечить экологичную альтернативу медикаментозной седации и сформировать безопасное пространство для их устойчивого психоэмоционального восстановления.

Список использованной литературы

1. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод). — М.: Академический Проект, 2012.

2. Корсакова Н. К., Московичюте Л. И. Клиническая нейропсихология. — М.: Академия, 2003.
3. Руководство по психиатрии / Под ред. А. С. Тиганова. В 2 т. Т. 1. — М.: Медицина, 1999.
4. Собчик Л. Н. Метод цветовых выборов (МЦВ) — модифицированный восьмицветный тест Люшера. — М.: Речь, 2007.
5. Akimoto K., Hu A., Yamaguchi T., Kobayashi H. Effect of 528 Hz Music on the Endocrine System and Autonomic Nervous System // Health. — 2018. — Vol. 10.
6. Koelsch S. Brain and Music. — John Wiley & Sons, 2012.
7. Wolpe J. The Practice of Behavior Therapy. — New York: Pergamon Press, 1969.
8. Zigmond A. S., Snaith R. P. The hospital anxiety and depression scale // Acta Psychiatrica Scandinavica. — 1983. — Vol. 67 (6).

ӘОЖ 376.1

ДИЗАРТРИЯНЫ ТҮЗЕТУДЕГІ НЕЙРОПСИХОЛОГИЯНЫҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Құмарбек К.М., Канапиянов Б.К.
Ғылыми жетекшісі: Канапиянова К.Д. Психология және коррекциялық педагогика кафедрасының сениор-лекторы, пс.ғ. магистрі, дефетолог-логопед
С. Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан университеті КЕАҚ,
Өскемен қ., Қазақстан
kimbat-78@bk.ru

Дизартрияны түзету барысында тек стандартты дәстүрлі түрдегі жүргізілетін жұмыстар жеткіліксіз. Бұл ретте нейропсихологиялық технологияларды қолдану маңыздылығы ерекше орын алады.

Ж.М. Глозманның айтуы бойынша: «Балалар нейропсихологиясы – баланың даму (мінез – құлық және оқу) сипатының оның психикалық функциялары мен тұлғасының сақталуымен, сондай-ақ қалыпты жағдайдағы және эволюция барысындағы мидың дамуымен өзара байланысын зерттейтін, сонымен қатар алынған білімді түзету-дамыту арқылы оқыту үшін пайдалану мүмкіндігін қарастыратын нейропсихология саласы»[1,3-б.].

Бұдан біз нейропсихологияның физиология, психология т.б. ғылымдарының тоғысындағы сипатқа ие болып, адамның ойлау, есте сақтау, қабылдау, сөйлеу барысындағы мидың қалай жұмыс атқаратынын зерттейтінін ұға аламыз. Сөйлеу тілінің мидағы әртүрлі аймақтарының жұмысы, сөйлеу дағдысында пайда болатын қиындықтардың басында жатқан механизмдердің ерекшеліктерін дәлірек түсінуге үлкен үлес қосады.

Н.А. Бернштейн, П.Я. Гальперин, И.П. Павлов, И.М. Сеченов және А.Р. Лурия сияқты ғалымдар нейропсихологияны логопедияда қолдану идеясының дамуына үлкен үлес қосқан. Алайда аталған ғалымдардың ішінде А.Р. Лурия

ерекше орын алады. Ол сөйлеу, оқу, жазу т.с.с. әрекеттерінің мида орналасқан белгілі аймақтарының белсенді жұмысына әрекет етеді.

Лурия өз зерттеулерінде миды тек қана анатомиялық құрылымын ғана емес, сондай-ақ мидың функционалдық мүмкіндіктерін сипаттау арқылы қарастыруды ұсынған. Ол мидың келесідей үш функционалдық блогын анықтаған (11-кесте).

11-кесте.

Ми фнкционалды блоктарының сөйлеу тілімен байланысы			
	Блок	Негізгі функциялары	Сөйлеу тілімен байланысы
	Бірінші блок	Энергетикалық блок – тыныс алу, жүрек ритмі, бұлшық ет тонусы және негізгі рефлекстер сияқты негізгі физиологиялық процестерге жауап береді.	Э.Б. функциялар бұзылу салдарынан: сөйлеу белсенділігінің төмендеуі, зейін тұрақсыздығы, сөйлеу барысындағы тыныс алудың бұзылуы көрінеді.
	Екінші блок	ЖПФ-ды реттеу блогы. Функциясына: қабылдау, зейін, есте сақтау, сөйлеу және ойлауға жауап береді.	Адамға сөйлеу тілін түсіну – қиынға соғады. Фонематикалық қабылдаудың бұзылуы мен сөздік қорының жеткіліксіздігі көрінеді.
	Үшінші блок	Адамның тәртібін жоспарлап, реттеп, оның қалыпты жұмысын бақылайды. Сонымен қатар ми асты қыртысының жұмысын реттейді.	Сөйлеу барысында қалыпты бірізділік жоғалады, сөйлеуді жоспарлау қиынға соғып, грамматикалық қателіктер орын алады.

Мидың екі жарты шарлары өзара әрекеттесіп жұмыс атқарады. Сол жақ жарты шар: сөйлеу, логика, ақпараттың анализін және синтезін жүргізуге жауап береді. Ал оң жақ жарты шар болса: көрнекі ойлауға, эмоционалды үрдістерге және де барлық шығармашылық іс-әрекеттерді атқарады. Жарты шарлар арасындағы байланыс жақсы тұрғыда орналасып, өз функцияларын үйлесімді қалыпта атқарады. Егер де бір жарты шар шамадан тыс жүктелетін болса, екінші жарты шар өз жұмысын тиімсіз атқарады.

Сол себептен де, көптеген нейропсихологиялық жаттығулар екі жарты шарлардың арасындағы үйлесімді жұмысына бағытталған. Яғни әртүрлі қозғалыс ойындары, ырғақтық пен үйлесімділік жаттығулары мидың синхронды түрде, өзара әрекеттесуін дамытады.

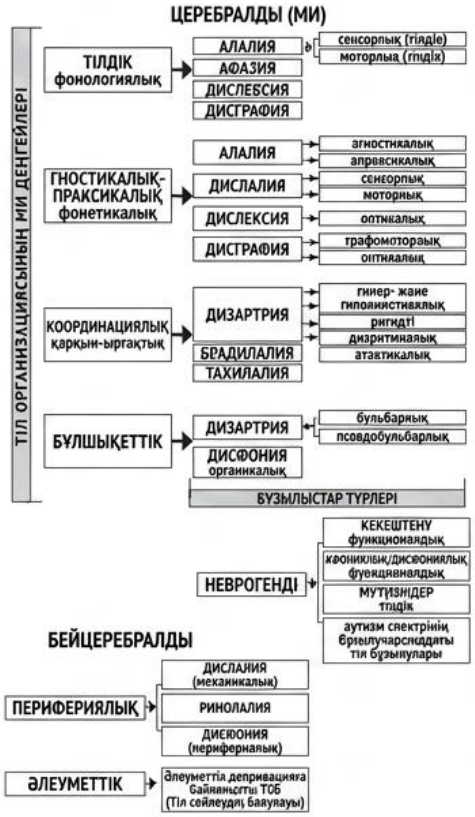
Левинаның көзқарасына сүйенетін болсақ, сөздерді дұрыс айту – есту қабілеті мен кинестетикалық сезімдердің даму деңгейлерімен байланысты. Бұл ретте сонымен қатар, баланың естіген сөздерді танып, түсіну қабілеті маңызды[2,5-б.]..

Сөйлеудің мағынасын түсіну – когнитивті процестермен: ойлау, салыстыру, жалпылау, қорытындылар жасау қабілеттерімен тікелей байланысты. Сондықтан сөйлеу тілін басқа психикалық функциялардан бөліп қарастырған қателік болып табылады. Яғни бала дамуындағы барлық функциялар бір-бірімен тығыз байланысты.

Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия және т.с.с. зерттеушілер сөйлеу қабілеті мен жоғары ақыл – ой функциялары адамға туылу кезінен берілмейтінін атап өткен. Авторлардың тұжырымдары бойынша, бұл қабілеттер өмір бойы қалыптасып, дамып отыратын сипатқа ие. Мысалы, қарапайым күнделікті өмірдегі қарым – қатынастар, оқу және білім алу арқылы сөйлеу тілін не танымдық үрдістерді дамыта аламыз.

Мұны ескере отыра, сөйлеу қабілетіндегі бұзылыстар бар балаларға уақытылы араласу болмаса, сөйлеу тілі ерекшелігінің негізінде танымдық үрдісінің дамуы баяулай түсу мүмкіндігі бар екенін аңғаруға болады. Мысалы, балаларға өз ойларын құру, сұрақтарды қою және т.с.с. үрдістерді қалыпты түрде атқаруда қиындықтар байқалады.

«Нейропсихология негіздері» атты еңбекте Визель келесі ойды тұжырымдады: «Сөйлеу тілі дамуының тежелуін клинико-педагогикалық және психолого-педагогикалық классификациясы теориялық және практикалық тұрғыдан қарастыруға мүмкіндік береді. Алайда бұндай классификация қазіргі замандағы талаптарға толықтай жауап бере алмайды. Бұл негізінен бұзылыстың патогенез мәселелерін, яғни заманауи нейроғылым жетістіктерін ескеретін сөйлеу бұзылыстарының ми механизмдерінназардан тыс қалдырумен байланысты. Сөйлеу бұзылыстарының нейролингвистикалық жіктелуі (1-сурет) сөйлеу ақауларының ерекшеліктері туралы дәстүрлі түсініктерді оларды тудыратын ми механизмдерімен ұштастырады. Ол үшін мидың әртүрлі аймақтарының функционалдық қызметтері туралы деректер (П. Брока, К. Вернике, К. Клейст, Н.А. Бернштейн, А.Р. Лурия), сонымен қатар, Н.А. Бернштейннің қимыл – қозғалыс және психикалық функциялардың ми деңгейінде ұйымдастырылуы туралы ілімнің негізгі қағидалары пайдаланылды.бұл кейбір сөйлеу бұзылыстарын сөйлеудің мидағы ұйымдастырылуының діңгектік (бұлшықеттік) және қыртысасты (үйлестірушілік) деңгейлеріне, басқаларын – гностикалық - праксикалық, ал үшіншілерін – символдық (тілдік) деңгейге жатқызуға мүмкіндік береді» [3, 292-б.]



1-сурет.

Визельдің тіл организациясының ми деңгейлерін (1-сурет) қарастыратын болсақ, сөйлеу тілінің бұзылыстары церебральды емес, церебральды және қос этиологиялы болып бөлінеді.

Бейцеребралдық бұзылыстар келесі себептермен сипатталады: периферияльық сөйлеу аппаратының (тыныс алу, дауыс, артикуляциялық бөлім) органикалық зақымдануы; сонымен бірге әлеуметтік депривация (ортаның, әлеуметтің жетіспеушілігі) церебралдық бұзылыстардың себептерінің бірі бола алады. Бұл топқа: механикалық дислалия, ринолалия, және де әлеуметтік жағдаймен сипатталатын сөйлеу тілінің тежелісі жатады.

Церебралдық бұзылыстар болса, өз кезегінде, ми функциялары жұмыстарының толыққанды болмауына байланысты туындайды. Мысалы церебралдық бұзылыстарға дизартрияны – сөйлеу мүшелерінің бұлшықеттерінің патологиясынан, не сөйлеудің нейрокоррекциялық параметрлерінің бұзылуын жатқыза аламыз; сонымен қатар сөйлеуді қамтамасыз ететін гностикалық – праксистік деңгейлердің жеткіліксіздігінен туындайтын – агностикалық және апраксиялық алалия не дислалия жатады; және де тілдік алалия мен афазия – тікелей тілдік жүйенің бұзылуы сипатымен ерекшеленеді [4,3-б.].

Сонымен қатар, Т.Г. Визель сөйлеудің дамуы мидың сыртқы тітіркендіргіштерді өңдеуге жауап беретін аймақтар мен сөйлеу тіліне жауап беретін аймақтардың байланысы үлкен маңызға ие [Визель Т., 2021].

Егер сол байланыс бұзылыстар сипатын көрсетпей, қалыпты жұмыс жасаса – сөйлеу тілі жас ерекшелігіне сай динамикада дами береді. Алайда, орнатылған байланыстар бұзылған жағдайда баланың дыбыстарды дұрыс айтпауы – сыртқы тітіркендіргіштердің ақпараттарын өңдеп беретін аймақтарының бұзылуына байланысты болады. Яғни, бала әріпті, сөзді болсын қалыпты түрде естігенімен, сөздің негізгі мәнін түсінбей, әріптерді ажырата алмайды.

Фонетика – фонематикалық түсініктің тежелуін нейропсихологиялық тұрғыдан қарастыратын болсақ, ол – ми құрылымының екінші және үшінші аймақтарының дамуындағы қиындықтармен сипатталады. Екінші аймақтағы қызметтер дұрыс тұрғыдан жұмыс жасамауы – артикуляцияның үйлесімді жұмыс жасамауы мен фонетикалық естудің қалыптан тыс дамуына алып келеді. Ал үшінші аймақтың бұзылуы – фонематикалық қабылдаудың нашарлануына әкеледі.

Аталып шыққан СТДТ-ның бұзылыстарын нейропсихологиялық тұрғыдан қарастыру – бұзылыстарды жаңа қырынан ашады. Бұл – сөйлеу дисфункциялары тек артикуляциялық аппараттың қалыптан тыс көрінісінде еместігін түсінуге мүмкіндік береді. Нейропсихология – теориялық психология мен клиникалық неврологияның түйісуінен пайда болған дербес ғылым ретінде, адам бойындағы ЖПФ-ның ұйымдастырылуын ғана емес, сонымен қатар, осы бұзылыстардың мида орналасқан нақты аймақтардың байланысын зерттейді [5,3-б.].

Дәстүрлі логопедиялық түзету жұмыстарына қарағанда, нейропсихологиялық технологиялар – маманға сөйлеу тіліндегі бұзылыстардың «сыртқы» белгілерін ғана емес, түзету жұмысындағы маңызды рөлді атқаратын «ішкі» себептерін түсіну, неғұрлым нәтижелі әрі сапалы жұмыстарды жүргізуге жаңа мүмкіндіктер ашады.

Дизартрияның және нейропсихологияның теориялық аспектілерін зерттеу барысында мен Н.А. Бернштейннің, А.Р. Лурияның, Өмірбекованың, Т. Визель, Ж. Глозманның еңбектерін негізге ала отыра: баланың сөйлеу тілінің онтогенезін; сөйлеу тілінің Лурия тұжырымдаған 3 фукционалды блоктары арасындағы байланысын; дизартрияның терменологиясына, пайда болу себептеріне, түрлеріне тоқталып шықтым; сонымен қатар дизартриясы бар балалардың психофизиологиясына да тоқталып шықтым; және де сөйлеу бұзылыстарын нейролингвистикалық тұрғыдан да қарастырдым.

Бірінші тарауда жинақтаған ақпарат – дизартрияны кешенді тұрғыда қарастырудың негізі. Және бұл материал алдыдағы түзету жұмыстың ғылыми бағытын айқындайды.

Теориялық негіздерді зерттей отыра, біз келесі тарауда дизартриясы бар балалардың жалпы дамуын нейропсихологиялық диагностика мәселесін практикалық жағдайда қарастырамыз.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Васильчук Т. И., Курганская А. А. Нейрологопедия и нейропсихология: современный подход в коррекции речевых нарушений //Теоретические и практические аспекты формирования и развития «Новой науки»: Сборник статей по итогам Международной научно-рактической конференции (Новосибирск, 19 декабря. – 2024.

2. Визель Т. Основы нейропсихологии. Теория и практика. – ЛитРес, АСТ, 2021.

3. Винарская, Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка : книга для логопеда / Е. Н. Винарская. — Москва : Просвещение, 1987. — 159 с.

4. Глозман Ж. М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. – 2006.

5. Глозман Ж. М. Нейропсихология детского возраста. – 2017.

УДК 376

КОММУНИКАЦИЯ В ОБРАЗОВАНИИ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЭФФЕКТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ

Канапиянов Б.К.
Казахский агротехнический исследовательский университет им. Сакена Сейфуллина, кафедра физического воспитания ст. Преподаватель

Современное образование представляет собой сложную систему взаимодействия между участниками образовательного процесса, где важнейшую роль играет коммуникация. В условиях постоянного развития общества, цифровизации и изменения подходов к обучению особое значение

приобретает способность преподавателя эффективно взаимодействовать с обучающимися. Коммуникация в образовании является не только средством передачи знаний, но и важным инструментом формирования личности, развития мышления, мотивации и социальных навыков обучающихся. Именно благодаря качественной коммуникации создается благоприятная образовательная среда, способствующая успешному усвоению учебного материала и развитию профессиональных компетенций [1].

Понятие коммуникации рассматривается многими исследователями как процесс обмена информацией, чувствами, мнениями и опытом между людьми. В образовательной сфере коммуникация выступает основой педагогической деятельности, поскольку обучение невозможно без взаимодействия преподавателя и обучающихся. По мнению И.М. Мунасыпова и Э.Н. Нигматуллиной, коммуникация является важным фактором социализации личности и формирования навыков межличностного взаимодействия. В педагогическом процессе коммуникация выполняет не только информационную функцию, но также воспитательную, мотивационную и развивающую функции. Через общение преподаватель передает не только знания, но и ценности, нормы поведения и профессиональный опыт [2].

Эффективность образовательного процесса во многом зависит от уровня коммуникативной компетентности преподавателя. Современный преподаватель должен уметь ясно и доступно излагать материал, поддерживать интерес обучающихся, создавать атмосферу сотрудничества и доверия. Исследователи А.М. Евсеева и С.И. Поздеева отмечают, что образовательная коммуникация сегодня строится на принципах партнерства и взаимодействия, где обучающийся становится активным участником образовательного процесса, а не только пассивным слушателем. Такой подход способствует развитию самостоятельности, критического мышления и ответственности за результаты обучения [1].

Одним из важнейших принципов эффективной коммуникации является диалогичность. В современной педагогике большое значение придается диалогу между преподавателем и обучающимися. Если ранее образовательный процесс строился преимущественно на авторитарной модели общения, где преподаватель выступал главным источником информации, то сегодня приоритет отдается сотрудничеству и совместному обсуждению учебных вопросов. Диалог позволяет обучающимся свободно выражать собственное мнение, задавать вопросы, участвовать в обсуждениях и анализировать информацию. Благодаря этому повышается активность студентов и формируется более глубокое понимание учебного материала [3].

Не менее важным принципом является обратная связь. Эффективная коммуникация невозможна без постоянного обмена информацией между участниками образовательного процесса. Обратная связь помогает преподавателю определить уровень усвоения материала, выявить трудности и своевременно скорректировать методы обучения. Для обучающихся обратная связь является источником мотивации и понимания собственных успехов. Конструктивные комментарии преподавателя способствуют развитию

уверенности в себе и стимулируют дальнейшее обучение. Исследования показывают, что наличие качественной обратной связи значительно повышает эффективность образовательного процесса и улучшает академические результаты студентов [7].

Большое значение в педагогической коммуникации имеет уважительное отношение к личности обучающегося. Преподаватель должен учитывать индивидуальные особенности студентов, уровень их подготовки, эмоциональное состояние и потребности. Эмпатия и способность понимать чувства других людей помогают создавать благоприятный психологический климат в учебной группе. В условиях доверительной атмосферы обучающиеся чувствуют себя более уверенно, проявляют инициативу и активнее участвуют в учебной деятельности. Уважительное общение также способствует снижению конфликтов и формированию позитивных взаимоотношений между участниками образовательного процесса [4].

Важным условием эффективной коммуникации является доступность и понятность передаваемой информации. Учебный материал должен быть изложен логично, последовательно и понятно для обучающихся. Использование примеров, наглядных материалов и практических заданий помогает лучше усваивать информацию и поддерживать интерес к обучению. В современных условиях особую роль играют цифровые технологии, которые значительно расширяют возможности коммуникации в образовании. Онлайн-платформы, электронные образовательные ресурсы, видеоконференции и интерактивные технологии позволяют организовать обучение более гибко и эффективно [5].

Развитие дистанционного обучения особенно ярко показало значимость коммуникации в образовательной среде. Виртуальное взаимодействие между преподавателем и обучающимися требует новых подходов к организации общения. Преподаватель должен не только владеть цифровыми технологиями, но и уметь поддерживать внимание и мотивацию обучающихся в онлайн-формате. Несмотря на технические возможности современных платформ, отсутствие живого общения может снижать эмоциональную вовлеченность студентов, поэтому особое значение приобретает умение преподавателя создавать атмосферу сотрудничества даже в дистанционном формате [5].

Коммуникация играет важную роль не только в передаче знаний, но и в формировании социальных и профессиональных навыков обучающихся. В процессе взаимодействия студенты учатся работать в коллективе, аргументировать свою точку зрения, слушать собеседника и принимать участие в совместной деятельности. Эти навыки являются необходимыми для успешной профессиональной деятельности в современном обществе. Поэтому развитие коммуникативной культуры становится одной из важнейших задач современного образования [6].

Таким образом, коммуникация является неотъемлемой частью образовательного процесса и важнейшим условием его эффективности. Качественное взаимодействие между преподавателем и обучающимися способствует успешному усвоению знаний, развитию личности и

формированию профессиональных компетенций. Эффективная педагогическая коммуникация строится на принципах диалогичности, уважения, обратной связи, доступности информации и сотрудничества. В условиях цифровизации образования значение коммуникации продолжает возрастать, что требует от преподавателей постоянного совершенствования коммуникативных навыков и использования современных технологий обучения [4].

Подводя итоги, можно сделать вывод о том, что коммуникация в образовании играет ключевую роль в формировании эффективного учебного процесса. В современных условиях преподаватель выступает не только источником знаний, но и организатором взаимодействия, наставником и партнером для обучающихся. Именно от качества общения между участниками образовательного процесса зависит уровень мотивации студентов, их вовлеченность в обучение и успешность усвоения знаний.

На мой взгляд, эффективная коммуникация является основой современного образования, поскольку она помогает создать благоприятную атмосферу доверия, взаимопонимания и сотрудничества. Особенно важно, чтобы преподаватель умел не только грамотно объяснять материал, но и слушать обучающихся, учитывать их мнение и поддерживать обратную связь. Это способствует развитию самостоятельности, критического мышления и уверенности студентов в собственных возможностях.

Также следует отметить, что в условиях цифровизации образования значение коммуникации становится еще более важным. Использование онлайн-технологий расширяет возможности взаимодействия, однако требует от преподавателей новых коммуникативных навыков и способности поддерживать интерес обучающихся даже в дистанционном формате. Поэтому современная образовательная система должна уделять особое внимание развитию коммуникативной компетентности педагогов.

Таким образом, можно утверждать, что эффективная коммуникация является необходимым условием качественного образования, успешного развития личности и подготовки будущих специалистов к профессиональной деятельности и жизни в обществе.

Список использованной литературы

1. Евсеева А.М., Поздеева С.И. Образовательная коммуникация, вовлеченность и субъектность как педагогические феномены // Pedagogical Review, 2024.

2. Мунасыпов И.М., Нигматуллина Э.Н. Ключевые аспекты понятия «коммуникация» // Высшее образование сегодня, 2020.

3. Жигалова О.П. Особенности организации образовательной коммуникации в условиях использования виртуальных технологий // Gramota. 2022.

4. Колесова С.В. Позитивная мотивация как элемент стратегии организации образовательной коммуникации // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. 2022.

УДК 376.1

ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НА КАЧЕСТВО ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РЕБЁНКА С ОВЗ

Кабанбаева А.В., студентка 2-го курсаОП 6В01901 «Дефектология»
Научный руководитель: Оспанова Д.Б., магистр
ВКУ имени Сарсена Аманжолова, г. Усть-Каменогорск, Казахстан

В условиях реализации инклюзивного и коррекционного образования возрастает роль семьи как активного участника образовательного и коррекционно-развивающего процесса. Эффективность дефектологической помощи ребёнку с ограниченными возможностями здоровья во многом определяется не только профессионализмом специалиста, но и личностными особенностями родителей, их отношением к ребёнку, уровнем принятия его особенностей, эмоциональным состоянием и готовностью к сотрудничеству.

Практика дефектологической работы показывает, что даже при грамотно выстроенной коррекционной программе её результативность может снижаться при наличии у родителей выраженной тревожности, гиперопеки, отрицания особенностей ребёнка или неадекватных ожиданий от коррекционной помощи. В связи с этим исследование личности родителей детей с ОВЗ приобретает особую значимость с точки зрения организации эффективного дефектологического сопровождения.

Целью данной статьи является анализ влияния личностных особенностей родителей на качество дефектологической коррекции ребёнка с ОВЗ на основе результатов эмпирического исследования.

Теоретические основы проблемы

В дефектологии семья рассматривается как важнейший фактор социализации и развития ребёнка с особыми образовательными потребностями. Родительская позиция определяет характер воспитательного воздействия, степень включённости в коррекционную работу и качество выполнения рекомендаций специалиста.

В исследованиях отечественных и зарубежных авторов подчёркивается, что для родителей детей с ОВЗ характерны повышенный уровень тревожности, эмоциональное напряжение, склонность к гиперопеке либо, напротив, к эмоциональному дистанцированию. Эти особенности отражаются на стиле воспитания и взаимодействии с ребёнком, а также на отношении к специалистам сопровождения.

С точки зрения дефектолога, личностные особенности родителей проявляются прежде всего в:

- типе родительского отношения;
- степени принятия особенностей ребёнка;
- уровне эмоциональной устойчивости;
- характере ожиданий от коррекционно-развивающей работы.

Неблагоприятные личностные особенности родителей могут выступать фактором риска снижения эффективности дефектологической коррекции, тогда

как адекватная родительская позиция и готовность к сотрудничеству способствуют достижению положительных результатов.

Организация и методы исследования

Эмпирическое исследование было проведено на базе коррекционно-образовательного учреждения. В исследовании приняли участие 20 родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в процессе дефектологического сопровождения.

Для изучения личностных особенностей родителей и их отношения к коррекционной помощи были использованы следующие методики:

- опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга, В.В. Столина;
- методика «Типы родительского отношения к ребёнку с отклонениями в развитии»;
- шкала тревожности Спилбергера–Ханина;
- анкета ожиданий от коррекционной помощи;
- методика «Незаконченные предложения».

Полученные данные были подвергнуты количественному и качественному анализу.

Анализ результатов исследования

Результаты опросника родительского отношения показали, что у большинства родителей преобладают относительно благоприятные типы отношения к ребёнку. Так, тип *принятие* был выявлен у 7 родителей, *кооперация* — у 4 родителей, что свидетельствует о готовности к взаимодействию с ребёнком и специалистами.

В то же время у 5 родителей обнаружен тип *симбиоз*, отражающий чрезмерную эмоциональную слитность и склонность к гиперопеке. У 2 родителей выявлен тип *контроль*, характеризующийся повышенной требовательностью и жёсткой регламентацией поведения ребёнка. Тип *отвержение* был зафиксирован у 2 родителей, что указывает на эмоциональную дистанцию и возможные трудности в коррекционном взаимодействии.

Анализ типов отношения к ребёнку с отклонениями в развитии показал преобладание гиперопекунского отношения (8 родителей). У 6 родителей выявлено тревожное принятие, сочетающее эмоциональное принятие ребёнка с выраженной тревогой за его будущее. Адекватное принятие отмечено у 5 родителей, что свидетельствует о наиболее благоприятной родительской позиции с точки зрения дефектологической коррекции. В состоянии отрицания находится 1 родитель.

Исследование уровня тревожности показало, что у большинства родителей наблюдается эмоциональное напряжение: умеренная тревожность выявлена у 9 родителей, высокая — у 7 родителей. Лишь у 4 родителей зафиксирован низкий уровень тревожности, что подтверждает высокую эмоциональную нагрузку, связанную с воспитанием ребёнка с ОВЗ.

Результаты анкеты ожиданий от коррекционной помощи показали, что у 11 родителей сформированы адекватные ожидания. Однако у 2 родителей

выявлены завышенные ожидания, у 5 — заниженные, а у 2 родителей отмечено отрицание возможности достижения положительных результатов коррекции.

Качественный анализ методики «Незаконченные предложения» выявил у 8 родителей позитивный настрой по отношению к коррекционной работе, у 10 — тревожное ожидание, у 2 — отрицание результата. Эти данные подтверждают наличие у значительной части родителей внутренней неуверенности в эффективности коррекционной помощи.

Обсуждение результатов

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что личностные особенности родителей оказывают непосредственное влияние на качество дефектологической коррекции ребёнка с ОВЗ. Повышенная тревожность, гиперопека и симбиотическое отношение могут приводить к снижению самостоятельности ребёнка, нарушению последовательности коррекционной работы и затруднениям в реализации рекомендаций дефектолога.

В то же время адекватное принятие ребёнка, кооперативная позиция родителей и реалистичные ожидания способствуют формированию партнёрских отношений между семьёй и специалистом, что положительно отражается на результатах коррекционно-развивающей работы.

Таким образом, личность родителя выступает значимым фактором эффективности дефектологической коррекции и должна рассматриваться как объект профессионального внимания дефектолога.

Выводы

1. Личностные особенности родителей детей с ОВЗ существенно влияют на качество дефектологической коррекции и характер взаимодействия с дефектологом.
2. У значительной части родителей преобладают тревожно-гиперопекунские формы родительского отношения, сопровождающиеся повышенной тревожностью.
3. Адекватная родительская позиция и реалистичные ожидания от коррекционной помощи способствуют повышению эффективности дефектологической работы.
4. Полученные результаты подтверждают необходимость включения родителей в систему дефектологического сопровождения, направленного на формирование адекватного родительского отношения и снижение эмоционального напряжения.

Список использованной литературы

1. Варга А. Я., Столин В. В. Родительское отношение: методика диагностики. — М.: Просвещение, 1988.
2. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. — СПб.: Питер, 2010.
3. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. — М.: Академия, 2012.

УДК 159.9.07

ОТНОШЕНИЕ МОЛОДОГО ПОКОЛЕНИЯ К СТАРШЕМУ: ОСОБЕННОСТИ ЭЙДЖИСТСКИХ УСТАНОВОК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ОПЫТА ОБЩЕНИЯ

АйгожинаА., студент ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Жумагалиева Б.К., к.пс.н., ассоц. профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Введение

В современных условиях Казахстан вступает в фазу демографических преобразований, при этом традиционные семейные и межпоколенные связи сохраняют свою значимость. Так, по данным недавних исследований, доля пожилых людей (65 лет и старше) в Казахстане составляет всего около 8,0 % населения в 2022 году, но ожидается, что к 2060 году их число более чем удвоится и приблизится к 30 % от численности трудоспособного населения[3]. В то же время история и культура страны формируют высокий статус старшего поколения: «старшее поколение испокон веков занимает уважаемое и почётное место» в казахской семье, традиция уважения к старшим передаётся с детства[1]. Исследования подтверждают, что нормативные представления о взаимопомощи и частые контакты между родителями и детьми позволяют говорить о высокой межпоколенной солидарности в казахском обществе[2].

Однако одновременно с этими устойчивыми традициями наблюдаются существенные изменения в ценностных ориентирах и межпоколенных отношениях. Быстрая урбанизация, глобализация и цифровизация формируют новые взгляды среди молодёжи, что может приводить к эйджизму - предвзятым оценкам людей по возрастному признаку. Так, социальные исследования показывают: по опросам, молодёжь Казахстана практически не проявляет дискриминации по отношению к старшим, а наоборот - некоторые представители старшего поколения высказывают стереотипные суждения о молодёжи и ограничивают их автономию[1]. В таких условиях возникает научная проблема: недостаточно изучены установки и стереотипы молодого поколения в отношении старших граждан. Изменение семейных структур и ценностей может обострять «возрастной разрыв» во взглядах между поколениями, поэтому важно системно исследовать, какие факторы влияют на отношение молодёжи к старшим и как это отражается на межпоколенном взаимодействии.

Постановка проблемы:

Хотя казахстанское общество традиционно характеризуется сильной семейной преемственностью, появление новых социальных парадигм ставит под вопрос понимание этих отношений. В частности, рост доли пожилых граждан требует адаптации социальных институтов, а новые возможности и ценности молодёжи – гибкого пространства для самореализации. На этом фоне научный интерес заключается в изучении «эйджизма» и межпоколенческого

восприятия: оценивают ли молодые люди старшее поколение как авторитет и источник опыта, или скорее видят в нём препятствие? Каковы причины возникновения конфликтных ожиданий и проявлений нетерпимости по возрастному признаку? Прояснение этих вопросов необходимо для уточнения целевых моделей воспитания, социализации и межпоколенного диалога.

Актуальность темы:

Проблема отношений между молодёжью и старшим поколением приобретает особую значимость в Казахстане ввиду сочетания демографических трендов и социально-политических задач. Приобретающий силу тренд старения населения требует обеспечения условий «активного долголетия» и поддержки старшего поколения, что невозможно без уважительного отношения и поддержки со стороны молодых[3], [1]. С другой стороны, в условиях экономических и культурных трансформаций необходимо учитывать стремления молодых к независимости и современному образу жизни. Понимание механизмов взаимовлияния поколений - от передачи культурных ценностей до совместного участия в обществе - способствует укреплению социальной сплочённости. В связи с этим систематическое исследование эйджизма и межпоколенного взаимодействия в Казахстане представляется крайне актуальным: оно позволит выявить барьеры и ресурсы для гармонизации отношений поколений, обеспечив преемственность знаний и традиций в обществе[2], [1].

Для проведения исследования была сформирована выборка, включающая 57 участника, что обеспечивает достаточную основу для первичного анализа особенностей отношения молодого поколения к старшему и выраженности эйджистских установок. Такая выборка позволяет получить репрезентативные данные, отражающие особенности межпоколенческого восприятия и эйджистских установок в исследуемой возрастной группе. Участники исследования были распределены по возрасту и опыту общения с представителями старшего поколения:

Возраст участников:

1. Младше 18 лет: 57,9% (33 участника); 2. 18-20 лет: 21,1% (12участников); 3. 21-25 лет: 15,8% (9участников); 4. Старше 25 лет: 5,3% (3 участника)

Опыт общения со старшим поколением:

1. Регулярный (частый) опыт общения: 36,9% (21 участника);

2. Ограниченный опыт общения: 63,2% (36 участников).

Такое распределение учитывает возрастные особенности и разный уровень взаимодействия с представителями старшего поколения у респондентов

Цель исследования: изучить особенности отношения молодого поколения к старшему поколению и выявить эйджистские установки в зависимости от возраста и опыта общения участников.

Для проведения исследования был использован специально разработанный структурированный опросник, который стал основным инструментом сбора данных. Данный инструмент позволил получить

разносторонние данные о степени выраженности эйджистских установок и факторах, влияющих на отношение к старшему поколению. Опросник включал вопросы, направленные на выявление ключевых аспектов эйджистских установок (например, стереотипов и предвзятостей) и оценку влияния возраста и опыта общения участников на их отношение к старшему поколению. Анонимный формат опросника способствовал более откровенным ответам участников, что повысило надёжность и достоверность полученных данных.

Опрос проводился в онлайн-формате, что обеспечило широкий охват респондентов и доступность для участников из разных регионов. Такой формат оказался наиболее удобным для целевой аудитории, состоящей преимущественно из студентов и молодых людей, которые активно используют интернет и цифровые технологии в повседневной жизни. Для привлечения участников опросник распространялся через социальные сети и учебные группы. Это способствовало формированию выборки, максимально приближённой к целевой аудитории исследования. Опросник был разработан с учётом удобства участников: среднее время его заполнения составляло около 15-20 минут, что было оптимально для удержания внимания респондентов. Вопросы были структурированы таким образом, чтобы их последовательное выполнение не вызывало усталости или раздражения у участников.

Анализ данных, полученных в ходе исследования, являлся ключевым этапом, направленным на интерпретацию собранной информации и выявление закономерностей, связанных с эйджистскими установками в молодёжной среде. Особое внимание уделялось влиянию возраста участников и их опыта общения с представителями старшего поколения на эти установки. Для анализа данных использовался смешанный метод, включавший как количественный, так и качественный подходы:

1. количественный анализ был направлен на обработку структурированных данных из закрытых вопросов анкеты и осуществлялся с помощью методов описательной статистики;

2. качественный анализ позволял интерпретировать ответы на открытые вопросы и выявлять индивидуальные особенности восприятия старшего поколения у респондентов.

Количественные данные анализировались с использованием описательной статистики. Основными инструментами количественного анализа стали:

1. Частотный анализ. Этот метод позволял определять, как часто встречались те или иные ответы, а также выявлять наиболее распространённые модели взглядов и стереотипы о старшем поколении;

2. Вычисление средних значений. Средние показатели по отдельным вопросам помогали оценить общий уровень выраженности различных аспектов эйджистских установок.

Качественные данные анализировались с помощью контент-анализа ответов на открытые вопросы, что позволяло понять, как респонденты описывают своё отношение к старшему поколению и какие факторы влияют на

их взгляды. Обработка и анализ данных проводились с использованием статистического пакета SPSS.

Этические принципы играли важную роль в организации и проведении исследования, так как его тема затрагивала личные аспекты жизни респондентов, включая их поведенческие привычки и эмоциональное состояние. Для обеспечения этичности работы были соблюдены все ключевые требования к проведению научных исследований с участием людей:

1. Перед началом опроса участники подтверждали своё согласие на участие в исследовании. Им предоставлялась подробная информация о целях исследования, порядке проведения, а также о том, как будут использоваться полученные данные;

2. Исследование проводилось с учётом строгих стандартов конфиденциальности. Анкета не содержала вопросов, позволяющих идентифицировать личность респондентов (например, имя, адрес или контактные данные). Данные обрабатывались в обезличенном виде, а результаты представлялись исключительно в обобщённой форме;

3. Участники были заверены, что их ответы будут использоваться исключительно для научного анализа и подготовки выводов исследования. Доступ к данным имели только авторы исследования, что исключало возможность их неправомерного использования.

Анализ результатов исследования позволил выделить две группы респондентов в зависимости от их опыта общения со старшим поколением. Такой подход помог глубже понять, как личное взаимодействие с пожилыми людьми влияет на формирование взглядов молодёжи, их отношение к старшим и восприятие возрастных различий. Собранные данные показывают, что характер и частота общения определяют широкий спектр реакций - от эмоционального комфорта и уважения до возможного напряжения или дистанцирования.

Возрастное распределение участников представлено на рисунке 1.

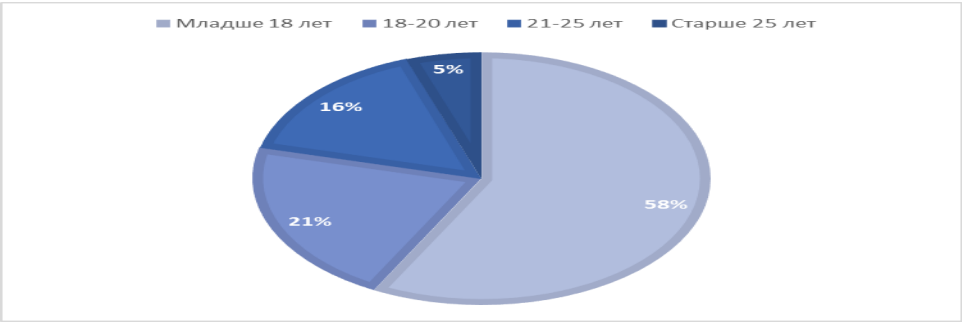


Рисунок 1 - Распределение участников исследования по возрасту

Согласно результатам, наибольшую часть выборки составили участники младше 18 лет - 57,9%, что указывает на преобладание респондентов подросткового возраста. Группа 18-20 лет представлена 21,1%, а респонденты в возрасте 21-25 лет - 15,8%. Наименьшую долю заняли участники старше 25 лет

- 5,3%. Такое распределение демонстрирует, что исследование преимущественно отражает позицию более молодой аудитории.

Частота и формат взаимодействия со старшим поколением изображено на рисунке 2.

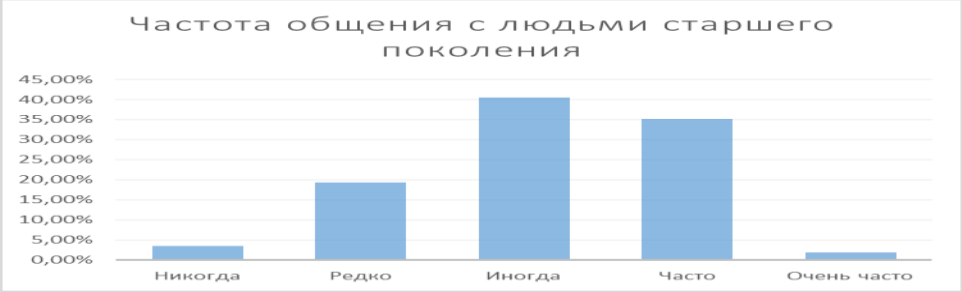


Рисунок 2 - Распределение участников по частоте общения со старшим поколением

Согласно результатам, большинство участников отметили, что общаются со старшим поколением иногда (40,4%) или часто (35,1%). Такие результаты согласуются с данными исследований, где подчеркивается сохранение традиции регулярных межпоколенческих контактов в казахстанских семьях «частые контакты между родителями и детьми остаются нормой»[1]. В то же время 19,3% респондентов общаются со старшими редко, а 3,5% -никогда, что отражает влияние современных социальных изменений, снижающих интенсивность общения «новые социальные парадигмы изменяют традиционные модели взаимодействия»[3]. Очень частое общение указали лишь 1,8% участников, что согласуется с наблюдениями о постепенном снижении ежедневных контактов между поколениями «возрастные группы всё чаще существуют в разделённых социальных пространствах»[4].

Рисунок 3 - Распределение участников по месту общения с представителями старшего поколения

Согласно результатам, большая часть респондентов общается со старшим поколением дома (52,6%), что соответствует данным исследований о сохранении семейной модели взаимодействия в Казахстане: «традиция уважения к старшим и поддержания регулярных контактов передаётся с детства»[1]. Значимая доля общения происходит также в учебе/на работе (45,6%) и в общественных местах (45,6%), что подтверждает выводы о

расширении межпоколенческих контактов за пределы семьи «межпоколенческое взаимодействие смещается в социальные и образовательные пространства»[3]. Общение онлайн отметили 21,1% участников, что отражает влияние цифровизации на коммуникацию между возрастными группами «цифровые среды становятся важным пространством для поддержания межпоколенческих связей»[5]. При этом 7% респондентов указали, что не общаются со старшим поколением вовсе. Подобная тенденция соотносится с выводами о постепенном разделении социальных пространств молодёжи и пожилых людей «возрастные группы всё чаще существуют в разделённых социальных средах»[4].

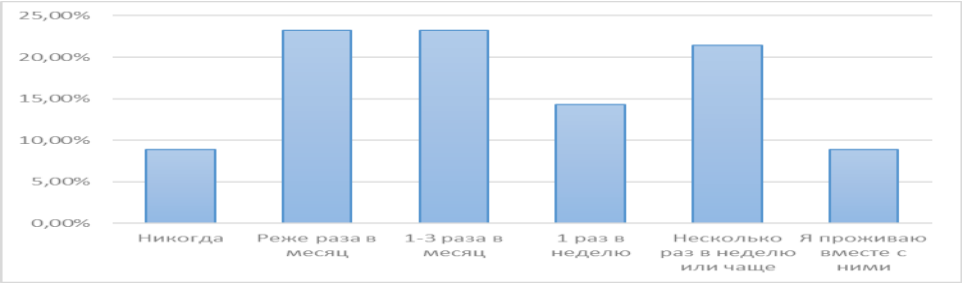


Рисунок 4 - Частота поддержания связи со старшими родственниками при раздельном проживании

Анализ данных показывает, что большинство респондентов поддерживает контакт со старшими родственниками, даже если они живут отдельно. Так, 21,4% опрошенных связываются с ними несколько раз в неделю или чаще, а 14,3% делают это раз в неделю. Это свидетельствует о регулярном общении и сохранении семейных связей, что подтверждается исследованиями, показывающими, что регулярные контакты с пожилыми родственниками способствуют поддержанию эмоциональной близости и укреплению межпоколенческих связей[1]. При этом 23,2% респондентов общаются с пожилыми родственниками 1-3 раза в месяц, и столько же - реже раза в месяц, что указывает на умеренную степень вовлечённости в коммуникацию. Такие тенденции могут быть связаны с занятостью молодых людей и различными формами эйджизма, проявляющегося в снижении инициативы по регулярному общению с пожилыми членами семьи[2]. Интересно, что 8,9% участников опроса никогда не поддерживают связь со старшими родственниками, а ещё 8,9% проживают с ними вместе, что исключает необходимость отдельного общения через звонки или сообщения. Исследования показывают, что совместное проживание не всегда гарантирует активное взаимодействие, но создаёт возможность постоянного наблюдения и поддержки[3], [7]. Таким образом, данные подтверждают, что даже при раздельном проживании большинство молодых людей сохраняет регулярный контакт с пожилыми родственниками, однако степень активности общения варьируется от ежедневного до крайне редкого, что согласуется с современными исследованиями межпоколенческого взаимодействия в Казахстане и за его пределами[5], [9].

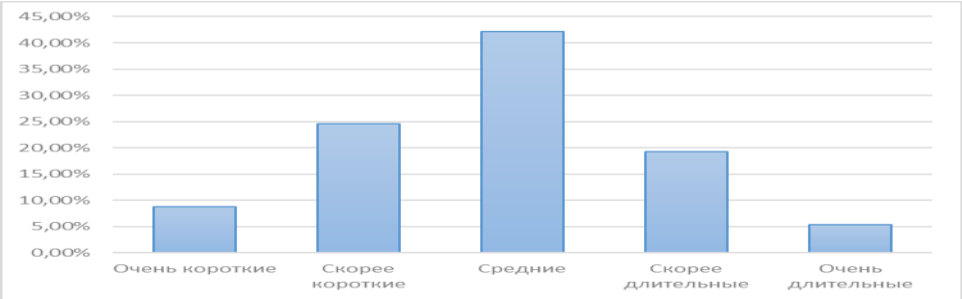


Рисунок 5 - Оценка продолжительности контактов со старшим поколением

Согласно результатам, наиболее распространёнными оказались контакты средней продолжительности, их указали 42,1% респондентов. Это отражает типичную для казахстанских семей модель взаимодействия, в которой общение со старшими сохраняется, но нередко ограничено повседневной занятостью молодёжи «традиция поддержания контактов сохраняется, однако интенсивность взаимодействия зависит от образа жизни молодёжи» [1].Категории «скорее короткие» (24,6%) и «очень короткие» (8,8%) в сумме составляют треть выборки. Подобная тенденция согласуется с данными о постепенном сокращении времени непосредственного общения между поколениями в связи с изменениями социальных условий и ростом индивидуализации «новые социальные парадигмы изменяют привычные модели межпоколенческого взаимодействия» [3].В то же время 19,3% участников указали скорее длительные контакты, а 5,3% очень длительные. Это подтверждает, что в части семей сохраняется высокая интенсивность общения и эмоциональная вовлечённость, что соответствует выводам о важной роли семейной солидарности «межпоколенческая поддержка остаётся значимой и эмоционально насыщенной» [4].

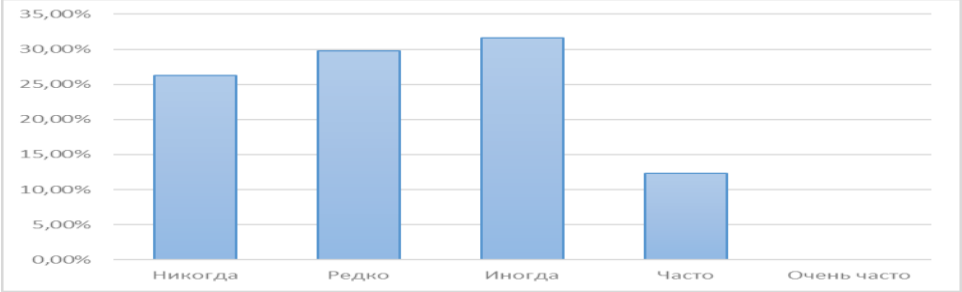


Рисунок 6 - Частота обращений к представителям старшего поколения за советом

Большинство респондентов обращаются за советом к людям старшего поколения нерегулярно: 26,3% никогда, 29,8% редко. Это отражает тенденцию к снижению зависимости молодёжи от авторитета старших, что согласуется с исследованиями, фиксирующими влияние современных ценностей и цифровой информированности на самостоятельность молодых людей «новые социальные парадигмы ослабляют традиционную ориентацию на советы старших» [3]. В то же время 31,6% участников делают это иногда, что подтверждает сохранение частичной опоры на жизненный опыт старшего поколения. Подобное сочетание

дистанции и выборочного доверия соответствует выводам о постепенном изменении характера межпоколенческого взаимодействия «молодёжь воспринимает старших как значимый, но не единственный источник знаний» [4]. Лишь 12,3% респондентов обращаются за советом часто, и никто очень часто. Это соотносится с данными о снижении роли старших как основного ориентирующего ресурса для молодых людей, даже несмотря на сохранение культурной традиции уважения «традиция уважения сохраняется, но формы зависимости от старших меняются» [1].

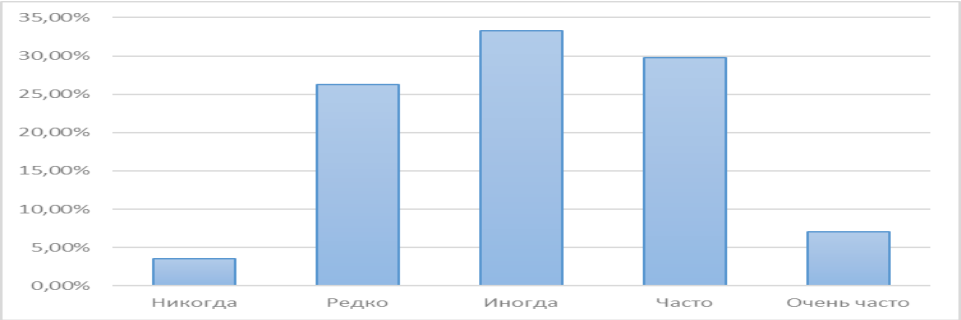


Рисунок 7 - Частота обращений представителей старшего поколения к респондентам за помощью (бытовой, технической, цифровой)

Большинство респондентов отмечают, что представители старшего поколения обращаются к ним за помощью иногда (33,3%) или часто (29,8%). Это согласуется с данными исследований, показывающих, что молодёжь всё чаще выступает посредником в решении цифровых и технических задач старших «цифровые компетенции молодёжи становятся важным ресурсом для поддержки старшего поколения» [5]. При этом 26,3% указали редкие обращения, а 7% очень частые, что отражает разнообразие форм поддержки внутри семей. Такие результаты подтверждают выводы о сохранении взаимной межпоколенческой помощи «межпоколенческая поддержка остаётся значимой частью семейного взаимодействия» [1]. Лишь 3,5% респондентов сообщили, что старшие никогда не обращаются к ним. Это соотносится с данными о различиях в степени вовлечённости семей разных типов и образов жизни «интенсивность межпоколенческих связей варьируется в зависимости от структуры семьи и образа жизни молодых» [3].

Анализ частоты и форм взаимодействия показывает, что молодёжь в целом сохраняет связь со старшим поколением, однако характер этих контактов становится менее устойчивым и более выборочным. Большинство респондентов общаются со старшими иногда или часто, что соответствует культурной традиции поддержания семейных связей. При этом регулярный опыт общения имеет лишь 36,9% участников, тогда как 63,2% имеют ограниченный опыт, что отражает влияние занятости, цифрового образа жизни и изменения социальных моделей у молодёжи.

Поведенческие предпочтения во взаимодействии показаны на рисунке 8.

Рисунок 8 - Предпочтительные источники совета в трудной жизненной ситуации в зависимости от опыта общения

Среди участников без опыта общения отмечена выраженная ориентация на мнение сверстников: 80,56% предпочитают скорее совет сверстника, 16,67% скорее совет старшего поколения. Такой выбор может быть связан с тем, что при недостатке межпоколенческих контактов молодёжь чаще опирается на привычный для неё круг общения, что согласуется с выводами о снижении межпоколенческой открытости в условиях ограниченной коммуникации между возрастными группами, отмеченными в исследованиях межпоколенческого взаимодействия в Казахстане [1]. У участников с опытом общения, напротив, наблюдается более высокое доверие к старшему поколению: 61,90% предпочитают совет старших, 38,10% совет сверстника. Эта тенденция соответствует данным о том, что регулярный контакт способствует формированию взаимного уважения и снижению предубеждений между поколениями [3].

Рисунок 9 - Предпочтения респондентов в выборе круга общения (со сверстниками или со старшим поколением)

Полученные данные позволяют выявить различия в предпочтениях молодёжи в зависимости от опыта общения со старшим поколением. Среди участников без опыта общения большая часть демонстрирует выраженный интерес к взаимодействию со сверстниками: 77,78% выбирают собственную возрастную группу. Предпочтение старшему поколению выражает лишь 5,56%, а 16,67% занимают нейтральную позицию. Такая тенденция соответствует выводам, что отсутствие регулярного межпоколенческого контакта усиливает социальную дистанцию и способствует формированию латентных эйджистских установок [1]. Участники с опытом общения демонстрируют существенно более сбалансированное распределение: 42,86% склоняются к сверстникам, 19,05% к старшему поколению, а 38,10% занимают нейтральную позицию. Наличие опыта контактов заметно снижает предвзятость и формирует более

позитивное восприятие пожилых людей. Это подтверждается исследованиями, показывающими, что практическое взаимодействие является ключевым фактором уменьшения эйджизма [8].

Анализ поведенческих предпочтений показывает, что решающим фактором в выборе молодёжью круга общения и источника совета является наличие опыта взаимодействия со старшим поколением. У респондентов без такого опыта доминирует ориентация на сверстников: они значительно реже обращаются к старшим и предпочитают внутригрупповое общение, что отражает повышенную социальную дистанцию и тенденцию к латентномуэйджизму. Напротив, участники с регулярным опытом общения демонстрируют более высокое доверие к старшему поколению, чаще выбирают их мнение в сложных ситуациях и обнаруживают менее выраженные возрастные предпочтения. Таким образом, межпоколенческий контакт выступает ключевым фактором снижения предвзятости и формирования более позитивных поведенческих стратегий молодёжи во взаимодействии со старшим поколением

Эмоциональное отношение к взаимодействиюпредставлен на рисунке 10.

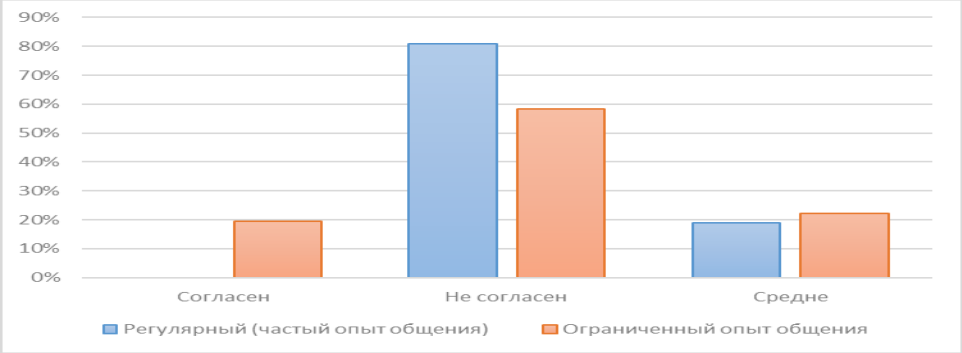


Рисунок 10 - Степень раздражения респондентов при обращениях представителей старшего поколения за помощью

Полученные данные показывают, что раздражение при просьбах о помощи со стороны старшего поколения заметно ниже среди молодых людей, имеющих регулярный опыт общения с пожилыми. Среди респондентов без опыта общения лишь 19,4% выразили согласие с тем, что подобные ситуации их раздражают, тогда как 58,3% отнесли себя к группе несогласных, и ещё 22,2% выбрали нейтральную позицию. В группе с опытом общения негативная реакция выражена ещё слабее: 81,0% заявили о несогласии, 19,0% отметили среднее значение, и ни один респондент не выбрал вариант «согласен». Эти результаты подтверждают, что наличие межпоколенческих контактов снижает вероятность появления эйджистских установок. Подобная тенденция согласуется с данными аналитического доклада о межпоколенческом взаимодействии, где подчёркивается, что регулярный контакт способствует формированию более позитивных установок молодёжи по отношению кпожилым и уменьшает эмоциональное напряжение в коммуникативных ситуациях («регулярные формы взаимодействия между старшим и молодым поколениями повышают взаимопонимание и снижают конфликтность» [1]). Как

отмечает М.А. Гуляева, раздражение и негативные реакции нередко формируются при отсутствии опыта взаимодействия, поскольку в этом случае молодые люди «ориентируются на стереотипные представления о пожилых, а не на личный опыт общения» [2].

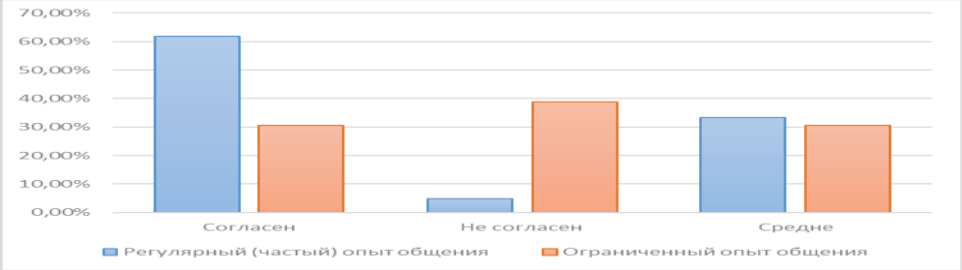


Рисунок 11 - Уровень комфорта молодых людей при общении со старшим поколением в зависимости от опыта взаимодействия

Анализ показывает выраженные различия между участниками без опыта общения и с опытом взаимодействия со старшим поколением. Среди молодых людей, которые редко или никогда не общаются с пожилыми, уровень дискомфорта значительно выше: 38,89% не согласны, а доля испытывающих комфорт составляет лишь 30,56%, столько же выбрали средний вариант 30,56%. Такая структура ответов отражает общую тенденцию: отсутствие регулярного межпоколенческого контакта усиливает неуверенность и социальную дистанцию между возрастами. Подобный механизм описывается в исследованиях, где подчёркивается, что дефицит межпоколенческих взаимодействий способствует формированию латентных эйджистских установок и усложняет развитие эмпатии к пожилым людям [1], [2]. Совсем иная картина наблюдается среди респондентов, которые часто или очень часто взаимодействуют со старшим поколением. В этой группе 61,90% чувствуют себя комфортно, лишь 4,76% не согласны с утверждением, и 33,33% выбирают среднее значение. Полученные данные согласуются с выводами отечественных и международных исследований о том, что регулярный контакт с пожилыми людьми снижает тревожность, разрушает возрастные стереотипы и улучшает качество межпоколенческого диалога [3], [7], [8].

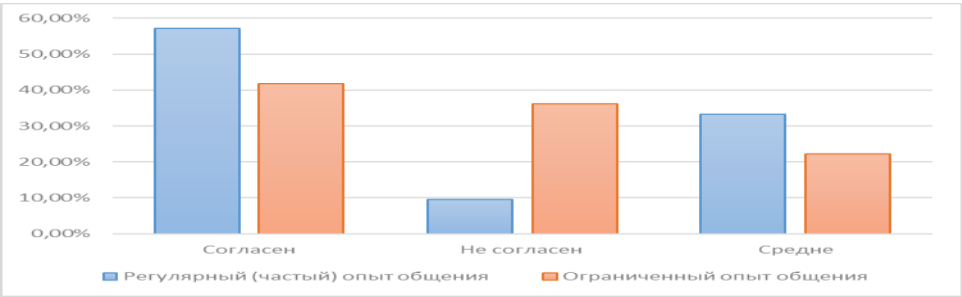


Рисунок 12 - Интерес респондентов к мнению представителей старшего поколения

Полученные данные показывают, что интерес к мнению людей старшего поколения заметно различается в зависимости от опыта общения респондентов.

Среди участников без опыта взаимодействия уровень согласия составляет 41,7%, тогда как 36,1% не проявляют интереса, и ещё 22,2% занимают нейтральную позицию. Это подтверждает наблюдение, что недостаток контакта часто формирует эмоциональную дистанцию и снижает готовность молодёжи воспринимать старшее поколение как значимый источник мнений, что отмечается и в аналитических материалах о межпоколенческих отношениях в казахстанских семьях [1]. У участников с регулярным опытом общения интерес выражен значительно сильнее 57,1% респондентов согласны с утверждением, и только 9,5% не проявляют интереса; 33,3% занимают нейтральную позицию. Подобная динамика согласуется с исследованиями, где подчёркивается, что устойчивые контакты между поколениями способствуют формированию доверия, уменьшению стереотипизации и более позитивному отношению к пожилым людям [3].

Анализ эмоциональных реакций молодёжи на взаимодействие со старшим поколением показал устойчивую тенденцию: регулярный контакт снижает негативные чувства и повышает позитивное восприятие. Так, лишь 19,4% участников без опыта общения заявили о раздражении при просьбах старших о помощи, тогда как среди тех, кто часто взаимодействует с пожилыми, никто не согласился с тем, что подобные ситуации их раздражают. Уровень дискомфорта при общении заметно выше у группы без контактов (38,9% не согласны с комфортом, против 4,8% среди «опытных»). Эти результаты подтверждают выводы о том, что при отсутствии личного опыта взаимодействия молодые люди чаще «ориентируются на стереотипные представления» о пожилых. При регулярном же общении большинство молодых (61,9%) чувствуют себя комфортно, что согласуется с исследованиями: практические контакты «ключевым образом уменьшают эйджизм» и формируют эмпатию к старшим.

Интерес к мнению старших и признание их мудрости также выше у участников с опытом общения. Среди них 57,1% проявили интерес к мнению пожилых (против 41,7% у без опыта), а 57,1% считают пожилых источником житейской мудрости (против 44,4% без опыта). Аналогично, 87,0% «опытных» согласны, что старших следует уважать и поддерживать (против 52,9% без опыта). Все эти различия согласуются с выводами [1], [3], что живой межпоколенческий контакт укрепляет взаимопонимание и снижает конфликтность: он разрушает эмоциональную дистанцию и культурные барьеры между поколениями. Таким образом, результаты показывают: эмоциональное отношение молодых к взаимодействию с пожилыми становится более позитивным (менее раздражительным, более доверительным и уважительным) при наличии стабильных контактов, что подтверждает важность практического совместного опыта в противодействии эйджистским установкам.

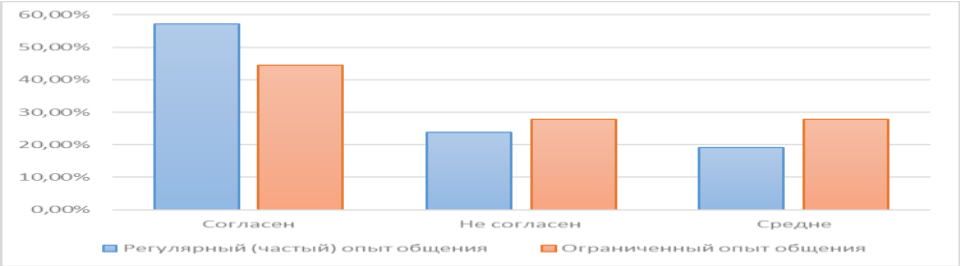


Рисунок 13 - Восприятие респондентами пожилых людей как источника мудрости и традиций

Результаты показывают, что молодёжь в целом склонна воспринимать пожилых людей как носителей жизненной мудрости и традиций, однако сила этого восприятия варьируется в зависимости от опыта общения. У молодых людей без регулярного опыта взаимодействия доля согласных составляет 44,44%, что отражает умеренно позитивное отношение, но при этом 27,78% не разделяют этого мнения, а ещё 27,78% занимают нейтральную позицию. Такой разброс подтверждает выводы исследований о том, что отсутствие межпоколенческого взаимодействия ослабляет чувство преемственности и снижает восприятие ценности старшего поколения [1]. У респондентов с частым опытом общения доля согласных значительно выше 57,14%, а уровень несогласия ниже 23,81%. Это свидетельствует о том, что личный контакт усиливает признание мудрости и культурной роли старших. Подобная зависимость отмечается и в работах по межпоколенческой коммуникации: регулярные контакты способствуют снижению эйджистских установок и формируют более уважительный образ пожилых людей [3].

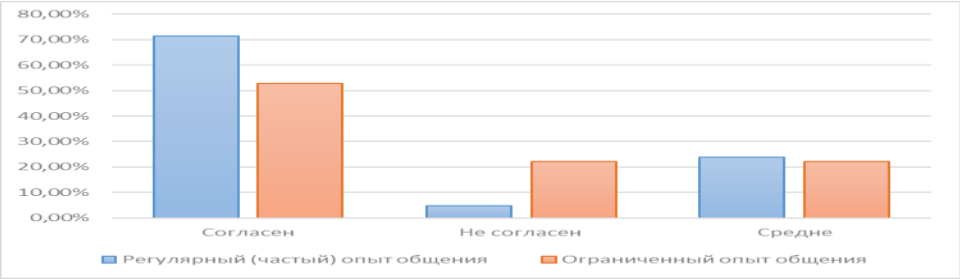


Рисунок 14 - Оценка респондентами ценности жизненного опыта старшего поколения для молодых людей

Полученные результаты отражают различия в восприятии ценности жизненного опыта старшего поколения в зависимости от наличия регулярного межпоколенческого взаимодействия. У молодых людей без опыта общения более половины респондентов 52,8% согласны с тем, что жизненный опыт старшего поколения полезен молодым. Однако значимая доля 22,2% не разделяет эту позицию, а ещё 22,2% занимают нейтральную оценку. Подобная неоднородность подтверждает, что отсутствие постоянного контакта с пожилыми снижает понимание их социального вклада. Как отмечается в исследовании межпоколенческого взаимодействия в казахстанских семьях, молодёжь, не вовлечённая в регулярное общение, реже воспринимает старших как источник значимых знаний и компетенций [1]. У респондентов с опытом

общения наблюдается гораздо более выраженное позитивное отношение: 71,4% считают жизненный опыт старших полезным, а доля несогласных составляет лишь 4,8%. Значительная часть 23,8% относится к утверждению нейтрально, что также соответствует тенденциям, описанным в социальных исследованиях: непосредственный контакт способствует формированию представления о пожилых как о носителях практических знаний, культурной традиции и жизненных навыков [3].

Рисунок 15 - Представления респондентов о необходимости уважения и поддержки людей старшего поколения со стороны молодёжи

Результаты демонстрируют заметную разницу в восприятии необходимости уважения и поддержки старшего поколения среди молодых людей в зависимости от частоты их взаимодействия с пожилыми. У респондентов без опыта общения чуть более половины 52,9% согласны с тем, что люди старшего возраста заслуживают уважения и поддержки. Однако 17,6% не разделяют этого мнения, а 29,4% занимают нейтральную позицию. Подобное распределение свидетельствует о том, что отсутствие регулярного контакта может ослаблять чувство моральной обязанности по отношению к старшему поколению. Согласно данным социологического исследования межпоколенческих отношений, дистанцированность между поколениями приводит к снижению эмоциональной значимости старших и уменьшению выраженности норм уважения [1]. Совершенно иная динамика наблюдается среди молодёжи с опытом общения: 87,0% респондентов считают уважение и поддержку пожилых людей необходимыми, при этом доля несогласных равна 0%, а 13,0% выражают нейтральную позицию. Такие данные подтверждают, что непосредственное взаимодействие способствует формированию устойчивых эмпатических установок по отношению к пожилым. Исследования подчёркивают, что живой межпоколенческий контакт укрепляет социальную солидарность и формирует более позитивное восприятие старших как значимой группы [3].

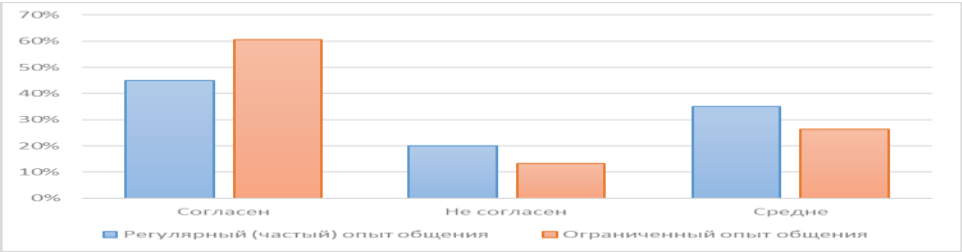


Рисунок 16 - Представления респондентов о продуктивности пожилых людей по сравнению с молодыми

По результатам опроса среди респондентов без опыта общения большинство 60,5% согласны с утверждением, что пожилые люди менее продуктивны в работе, чем молодые, при этом лишь 13,2% выражают несогласие, а 26,3% занимают нейтральную позицию. Данный результат отражает наличие устойчивых стереотипов относительно работоспособности старшего поколения, которые формируются в большей степени на основе социальных представлений, а не опыта взаимодействия. Исследования подчёркивают, что отсутствие прямого контакта способствует поддержанию негативных обобщений, которые и являются одной из форм эйджистских установок [2]. Среди респондентов, имеющих опыт общения, доля согласных с данным утверждением заметно ниже 45%, при этом 20% не согласны, а 35% отвечают нейтрально. Такая динамика подтверждает, что личный опыт взаимодействия позволяет молодёжи пересматривать стереотипные представления о профессиональных возможностях старшего поколения. В работах по межпоколенческому взаимодействию отмечается, что личные контакты способствуют более сложному и взвешенному пониманию трудового участия пожилых людей [3]. Аналитические исследования молодёжи Казахстана подчёркивают, что именно отсутствие опыта совместной деятельности усиливает восприятие пожилых людей как «менее способных адаптироваться» в профессиональной сфере, тогда как практическое взаимодействие корректирует эти ожидания [5].

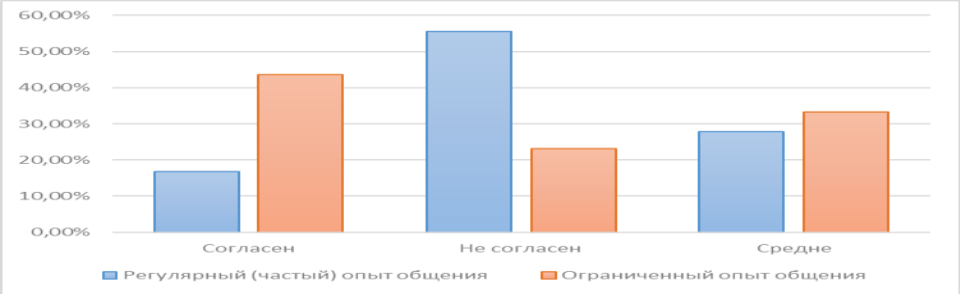


Рисунок 17 - Уровень доверия респондентов к способности старшего поколения выполнять важные задачи

По результатам опроса среди молодёжи без опыта общения почти половина 43,6% считают, что старшим сложнее доверить выполнение ответственных задач, тогда как только 23,1% не согласны с данным утверждением, а 33,3% остаются нейтральны. Эти показатели отражают влияние социальных установок и стереотипов, согласно которым пожилые люди ассоциируются с недостаточной адаптивностью, снижением темпа деятельности и возможными трудностями в принятии современных решений. Исследования показывают, что подобные установки формируются в условиях отсутствия реального опыта взаимодействия и опираются на стереотипизированные представления о старости в общественном дискурсе [2]. У респондентов с опытом общения картина противоположная: лишь 16,7% считают, что старшим сложнее доверить важные задачи, тогда как 55,6% однозначно не согласны с этим утверждением, а 27,8% занимают нейтральную

позицию. Эти данные подтверждают, что непосредственные межпоколенческие контакты снижают уровень недоверия и формируют более реалистичное восприятие компетентности пожилых людей. Исследования подчеркивают, что в условиях совместной деятельности разрушаются стереотипы о неэффективности старших, а оценка их компетентности становится более основанной на опыте взаимодействия, а не на социальных клише [3].

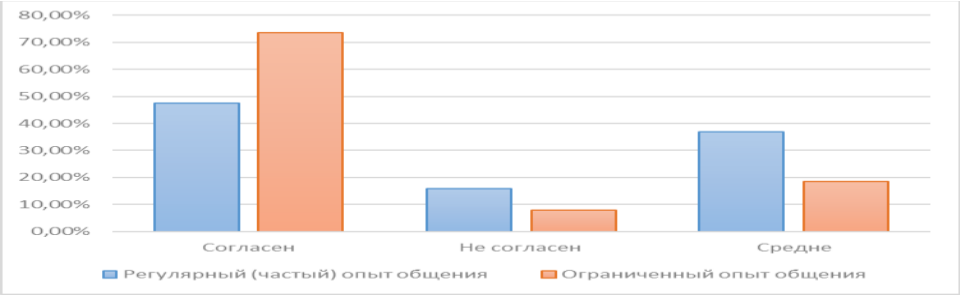


Рисунок 18 - Представления респондентов о способности пожилых людей понимать современные проблемы молодёжи

Полученные данные демонстрируют существенные различия в восприятии проблемы взаимопонимания поколений. Среди молодых людей без опыта регулярного общения со старшими 73,7% согласны с утверждением, что пожилым трудно понять современные проблемы молодёжи, тогда как лишь 7,9% не согласны, и 18,4% занимают нейтральную позицию. Это может свидетельствовать о формировании суждений на основании дистанции и отсутствия реального контакта, что отражается в исследованиях: отсутствие прямого взаимодействия усиливает стереотипизацию и способствует формированию эйджистских установок [2]. В противоположность этому респонденты с опытом общения демонстрируют менее категоричное отношение: 47,4% согласны, 15,8% не согласны, а доля тех, кто выбирает среднюю позицию, увеличивается до 36,8%, что может указывать на более взвешенную оценку и сниженный уровень предубеждений. Данные исследований подчёркивают: постоянный межпоколенческий контакт является фактором, уменьшающим восприятие старшего поколения как «отдалённой социальной группы» [3], а казахстанские исследования подтверждают, что семьи с регулярным межпоколенческим общением демонстрируют более высокий уровень взаимного понимания и доверия [1]. На глобальном уровне отмечается, что представление опожилых как о «не понимающих современные реалии» является типичным проявлением возрастных стереотипов, которые фиксируются в международных исследованиях по эйджизму [8]. Такой взгляд усиливается тогда, когда возрастные группы взаимодействуют ограниченно, а понимание формируется преимущественно из медиаобразов и общественных нарративов

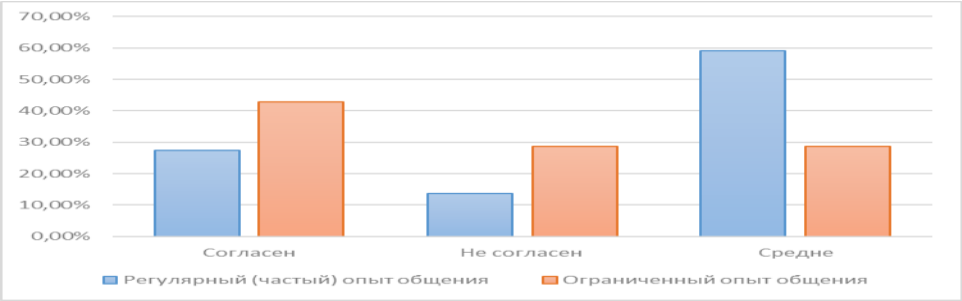


Рисунок 19 - Ожидания респондентов относительно соответствия старшего поколения современным нормам и ценностям

Вопрос о том, должно ли старшее поколение соответствовать современным нормам и ценностям, выявил значимые различия в установках молодёжи в зависимости от опыта взаимодействия с пожилыми. Среди молодых участников без опыта общения с представителями старшего поколения 42,9% согласны с данным утверждением, тогда как 28,6% не согласны, а ещё 28,6% занимают срединную позицию. Эти результаты свидетельствуют о формировании ожидания адаптации и соответствия «динамичной повестке» со стороны старшего поколения, что отражает распространённые проявления нормативного эйджизма, когда молодёжь оценивает пожилых через призму своих социальных требований и стандартов [2]. Среди респондентов с опытом общения доля согласных уменьшается до 27,3%, не согласны с утверждением 13,6%, а количество выбравших среднюю позицию значительно увеличивается до 59,1%, что может свидетельствовать об осознании сложности и многослойности межпоколенческих ценностных различий. Исследования подчеркивают, что регулярный контакт с пожилыми позволяет формировать «контекстное понимание» их взглядов, мотивов и культурных оснований жизненного опыта [3]. На уровне семейных и социокультурных практик Казахстана отмечается, что ценности передаются двусторонне: молодёжь перенимает опыт, а пожилые элементы современных норм, но процесс этот не является механическим и зависит от готовности обеих сторон к диалогу [1]. Современные международные исследования также фиксируют, что требование от пожилых «соответствовать» нормам молодых является одной из форм скрытого нормативного эйджизма, поскольку предполагает односторонность адаптации [8].

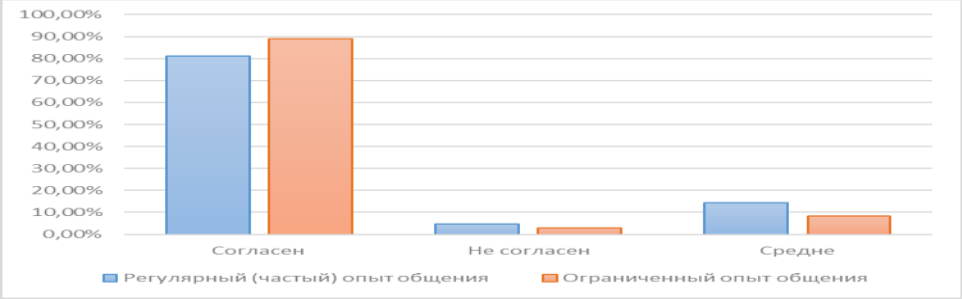


Рисунок 20 - Восприятие респондентами пожилых людей как придерживающихся устаревших взглядов

Высокий уровень согласия с утверждением о том, что пожилые люди чаще придерживаются устаревших взглядов, наблюдается как среди молодёжи без опыта общения, так и среди тех, кто имеет такой опыт. В первой группе показатель согласия составляет 88,9%, лишь 2,8% не согласны и 8,3% занимают нейтральную позицию, что может свидетельствовать о наличии устойчивого стереотипа о «консервативности старшего поколения» как элементе когнитивного эйджизма[2]. Отсутствие практического межпоколенческого взаимодействия усиливает восприятие старших через обобщенные социальные представления, а не через личный опыт. Среди респондентов с опытом общения доля согласных остаётся высокой 81,0%, несогласных 4,8%, а доля выбравших среднюю позицию увеличивается до 14,3%. Это может означать, что регулярный контакт смягчает категоричность оценок, позволяя рассматривать позиции старшего поколения не как «устаревшие», а как сформированные иной социальной, экономической и культурной реальностью, что подчеркивается в исследованиях межпоколенческой семьи [1].

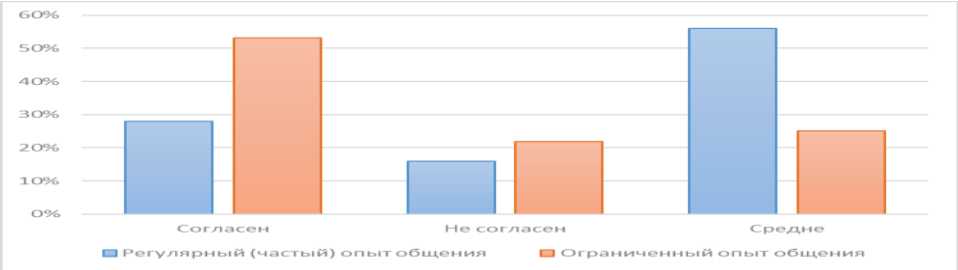


Рисунок 21 - Представления респондентов о способности пожилых людей адаптироваться к современным изменениям

Вопрос о способности пожилых людей адаптироваться к современным изменениям выявил значительные различия в восприятии между молодёжью с разным опытом общения. Среди респондентов без опыта общения 53,1% согласны с утверждением, что пожилые не способны к адаптации, 21,9% не согласны, а 25,0% занимают нейтральную позицию. Данный результат отражает устойчивые стереотипы о снижении гибкости старшего поколения и высокой восприимчивости к эйджистским установкам в отсутствие личного опыта взаимодействия [2]. Среди респондентов с опытом общения доля согласных заметно снижается 28%, несогласных 16%, а количество выбравших среднюю позицию увеличивается до 56%, что указывает на более взвешенную оценку. Исследования подчеркивают, что прямой контакт с пожилыми людьми позволяет корректировать стереотипы о неспособности адаптироваться, так как опыт межпоколенческого взаимодействия демонстрирует способность старших осваивать новые навыки и адекватно реагировать на изменения социального и технологического контекста [3].

Заключение:

Проведённое исследование подтвердило гипотезу о том, что качество отношения молодой генерации к старшему поколению во многом зависит от личного опыта межпоколенческого общения. С учётом демографических

тенденций Казахстана (старение населения [3]) и сохраняющихся традиций уважения к старшим [1], исследование нацелено было на выявление факторов, формирующих эйджизм и позитивные установки. Выборка (57 респондентов, преимущественно студенты и молодые специалисты до 25 лет) была сформирована с учётом распределения по возрастным группам и частоте общения с пожилыми. В качестве инструмента использован специально разработанный структурированный опросник с анонимным онлайн-форматом для получения честных ответов.

Полученные эмпирические данные показали, что основная доля молодёжи поддерживает связь со старшими родственниками и ценит их опыт: 52,6% общаются дома со старшими, большинство помогает им в цифровых вопросах и обращается к ним за советом (хотя нерегулярно). Однако лишь 36,9% респондентов имеют регулярный опыт межпоколенческого общения, в то время как 63,2% ограниченный. Отсутствие регулярного общения на фоне «загруженности» и цифровизации жизни молодёжи приводит к тому, что часть респондентов реже полагается на советы старших (58,0% делают это редко или никогда). Это согласуется с тем, что «новые социальные парадигмы ослабляют традиционную ориентацию на советы старших». В то же время молодёжь часто выступает опорой для пожилых в технических вопросах: 63,1% старших обращаются к ним за помощью иногда или часто, что отражает «цифровой разрыв», где молодёжь обладает новыми компетенциями.В аспекте эйджистских установок выявлены яркие различия. Респонденты без регулярного опыта общения чаще демонстрировали негативные стереотипы и эмоциональную дистанцию: 60,5% считают пожилых менее продуктивными, 43,6% сложнее доверить важные задачи, 73,7% неспособными понять современные проблемы. Напротив, среди контактирующих эти цифры значительно ниже (например, лишь 16,7% считают старших «не способными» выполнять задачи). Одновременно большинство молодёжи видит старших носителями мудрости и традиций, особенно при личном знакомстве (57,1% у «опытных»). При этом присутствуют элементы нормативного эйджизма: значительная часть молодых полагает, что старшее поколение должно адаптироваться к современным нормам (42,9% без опыта, 27,3% с опытом), что совпадает с тем, что требование «соответствовать» трактуется как одна из форм эйджизма.Таким образом, результаты исследования демонстрируют, что регулярный контакт между поколениями укрепляет эмпатию и взаимное доверие, а его дефицит способствует закреплению стереотипных представлений. Эти выводы согласуются с отечественными и международными работами: по данным Всемирной организации здравоохранения, возрастные предрассудки уменьшаются при активном диалоге между возрастными группами. Практическая значимость полученных результатов заключается в обосновании необходимости развития межпоколенческих программ в казахстанском обществе: укрепление семейной и социальной солидарности, воспитание уважения к старшим и снижение возрастной дискриминации. Учитывая, что Казахстану предстоит формировать «активное долголетие» [3], интервенции, направленные на повышение качества межпоколенческих

контактов, будут способствовать гармонизации отношений поколений и сохранению ценностей солидарности [1], [8].

Список использованной литературы

1. Министерство культуры и информации Республики Казахстан. Особенности межпоколенческого взаимодействия в казахстанских семьях: аналитический доклад по результатам социологического исследования - Астана, 2024.

2. Гуляева М.А. Типология эйджизма в коммуникации // Теоретическая, прикладная и сравнительно-сопоставительная лингвистика - 2024 - № 1(103) - С 76-84.

3. Тесленко А.Н. Социально-педагогические аспекты проблемы межпоколенного взаимодействия (на примере Республики Казахстан) // Северный регион: наука, образование, культура - 2022 - № 1(49) - С 24-32.

4. Ядова М.А. Российская молодёжь о старости и пожилых людях: диапазон мнений и оценок // Успешное старение: социологические и социо-геронтологические исследования / под ред. Е.В. Евсеевой, М.А. Ядовой - М: ИСЭИ, 2020 - С 222-228.

5. Научно-исследовательский центр «Молодёжь» при Министерстве культуры и информации РК. Молодёжь Казахстана: аналитический доклад по результатам социологического исследования - Астана, 2024.

6. Научно-исследовательский центр «Молодёжь» при Министерстве информации и общественного развития РК. Проблемы и потребности основных страт молодёжи: аналитический доклад по результатам социологического исследования - Астана, 2020.

7. Бесчетнова О.В., Майорова-Щеглова С.Н. «Собственно, с ними я и выросла…»: взаимоотношения поколений через призму ретроспективных воспоминаний современной молодёжи о детстве // Журнал социологии и социальной антропологии – 2021 - Т 24. - № 4 -С 110-137.

8. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Глобальный доклад о проблеме эйджизма: резюме - Женева, 2021.

9. Синявская О.В., Козлов В.В., Червякова А.А., Гудкова Т.А., Карева Д.А. Национальное обследование по программе «Поколения и гендер» в Казахстане: аналитический отчет - Астана: Институт социальной политики НИУ ВШЭ, 2020.

10. Евсеева Я.В., Ядова М.А. (ред.). Успешное старение: социологические и социо-геронтологические исследования - М.: ИСЭИ, 2020.

УДК 159.9.07

ВЛИЯНИЕ ПРОКРАСТИНАЦИИ НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ У СТУДЕНТОВ

Казанцева А. Е., ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Жумагалиева Б.К., к.пс.н., ассоц. профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Прокрастинация, определяемая как добровольное откладывание запланированных действий, несмотря на осознание негативных последствий, является распространённым явлением среди студентов [1]. Исследования показывают, что около 50% студентов сталкиваются с прокрастинацией, что негативно влияет на их академическую успеваемость и психологическое благополучие [1], [2]. В условиях высокой учебной нагрузки и строгих дедлайновпрокрастинация усиливает стресс, который может проявляться в психосоматических симптомах - физических недомоганиях, вызванных психологическими факторами, таких как головные боли, нарушения сна, желудочно-кишечные расстройства или тревожность [3], [4]. Психосоматика как область клинической психологии изучает взаимосвязь между психоэмоциональным состоянием и физическим здоровьем, подчёркивая роль стресса как медиатора между поведением и соматическими проявлениями [3].

Актуальность исследования обусловлена высокой распространённостью прокрастинации среди студентов, особенно в период изменений в образовательной среде, таких как переход на онлайн-обучение в 2021–2023 годах, вызванный пандемией COVID-19 [2]. Прокрастинация не только снижает продуктивность, но и увеличивает риск психосоматических расстройств, что делает её значимой проблемой для клинической психологии [4]. Настоящее исследование сочетает теоретический анализ литературы и эмпирическое изучение проблемы посредством анкетирования, что позволяет углубить понимание механизмов влияния прокрастинации и предложить практические рекомендации для психологической поддержки студентов.

Объект исследования: Психоэмоциональное и физическое благополучие студентов университетов.

Предмет исследования: Взаимосвязь между прокрастинацией и психосоматическими симптомами у студентов университетов.

Цель исследования: Изучить влияние прокрастинации на психосоматические симптомы у студентов университетов на основе обзора литературы 2021–2025 годов и результатов анкетирования.

Задачи исследования:

1. провести обзор литературы для выявления связи между прокрастинацией и психосоматическими симптомами;

2. разработать и провести анкетирование студентов для оценки уровня прокрастинации и психосоматических симптомов;

3. проанализировать данные анкетирования и выявить закономерности в проявлении прокрастинации и психосоматических симптомов;

4. сравнить результаты анкетирования с данными литературы.

Гипотеза исследования: Высокий уровень прокрастинации у студентов связан с усилением психосоматических симптомов, опосредованных стрессом.

Методы исследования:

- Теоретический анализ: систематический обзор научной литературы 2021–2025 годов, посвящённой прокрастинации и психосоматике, с использованием баз данных PubMed, GoogleScholar и других академических ресурсов. Критерии включения: исследования о студентах университетов, опубликованные на английском или русском языках.

- Эмпирическое исследование: анкетирование студентов университетов с использованием стандартизированных инструментов для оценки прокрастинации, психосоматических симптомов и уровня стресса. Данные будут проанализированы с применением описательной статистики (средние значения, проценты) для выявления закономерностей в проявлении прокрастинации и психосоматических симптомов.

Исследование направлено на выявление закономерностей влияния прокрастинации на психосоматическое здоровье студентов, а также на разработку рекомендаций для клинической психологии и образовательной практики.

Для достижения цели исследования был использован смешанный подход, включающий теоретический анализ литературы и эмпирическое исследование методом анкетирования. Ниже описаны выборка, инструментарий, процедура и методы анализа данных.

Исследование проводилось среди студентов Восточно-Казахстанского университета имени С. Аманжолова, обучающихся на программах бакалавриата. Выборка сформирована по принципу удобного отбора (conveniencesampling), что является распространённой практикой для студенческих исследований [1]. В анкетировании приняли участие студенты в возрасте от 18 до 26 лет, обучающиеся на различных факультетах. Участие было добровольным, с соблюдением принципов анонимности и конфиденциальности. Демографические данные (пол, возраст, курс обучения) собирались для характеристики выборки и выявления возможных различий в проявлении прокрастинации и психосоматических симптомов.

Для сбора данных использовалась анкета, состоящая из трёх стандартизированных инструментов, адаптированных для русскоязычной аудитории:

1. Шкала прокрастинацииТакмена (GeneralProcrastinationScale, GPS) - была разработана Кларком К. в 1986 году. Инструмент включает 5 утверждений для оценки склонности к прокрастинации, таких как «Я откладываю задачи, даже если знаю, что это может иметь негативные последствия» или «Я часто начинаю работу в последнюю минуту» [1]. Ответы оцениваются по пятибалльной шкале Ликерта (1 - «совершенно не про меня», 5 - «полностью про меня»).

2. Опросник психосоматических жалоб (PatientHealth Questionnaire-15, PHQ-15) - был разработан Robert L. Spitzer, Janet B. W. Williams, KurtKroenke в 2002 году. Инструмент содержит 5 вопросов о физических симптомах, связанных с психоэмоциональным состоянием, таких как головные боли, нарушения сна, желудочно-кишечные расстройства, усталость и нервозность [4]. Ответы оцениваются по трёхбалльной шкале (0 - «совсем не беспокоило», 1 - «беспокоило немного», 2 - «беспокоило сильно»).

3. Шкала воспринимаемого стресса (PerceivedStressScale, PSS-10) - была разработана Шелдоном Коэном в 1983 году - оригинальная версия, в 1994 - 10-бальная версия. Инструмент включает 5 вопросов для оценки уровня стресса за последний месяц, например: «Как часто вы чувствовали, что не справляетесь с жизненными трудностями?» [3]. Ответы оцениваются по пятибалльной шкале (0 - «никогда», 4 - «очень часто»).

Дополнительно анкета включала три вопроса о демографических характеристиках (пол, возраст, курс обучения) для описания выборки. Анкета была реализована в онлайн-формате через платформу GoogleForms, что обеспечило удобство заполнения и анонимность ответов.

Анкетирование проводилось в онлайн-формате. Ссылка на анкету распространялась среди студентов через студенческие чаты в мессенджерах. Перед заполнением анкеты респонденты получали информацию о целях исследования, добровольности участия и анонимности данных. Время заполнения анкеты составляло около 10–15 минут. Для повышения вовлечённости студентов использовались краткие инструкции и удобный интерфейс GoogleForms. Все данные собирались анонимно, без указания личной информации, что соответствует этическим стандартам психологических исследований [3].

Данные, полученные в результате анкетирования, обрабатывались с использованием методов описательной статистики. Для каждого респондента рассчитывались суммарные баллы по трём шкалам (прокрастинация, психосоматические симптомы, стресс). Средние значения и процентное распределение ответов использовались для определения уровня прокрастинации, выраженности психосоматических симптомов и уровня стресса в выборке. Например, для шкалы GPS (прокрастинация) высокий уровень определялся как сумма баллов 20–25, средний - 10–19, низкий - 5–9. Аналогичный подход применялся к шкалам PHQ-15 и PSS-10. Процентное распределение позволяло выявить, какая доля студентов испытывает те или иные симптомы или уровень стресса. Все вычисления проводились вручную на основе ключей к шкалам: суммирование баллов, определение пороговых значений и последующее распределение респондентов по уровням выраженности показателей. Результаты сравнивались с данными литературы для подтверждения или опровержения гипотезы исследования.

Прокрастинация представляет собой добровольное откладывание запланированных действий, несмотря на осознание их важности и возможных негативных последствий [1]. Это явление особенно актуально для студентов университетов, где высокая учебная нагрузка, необходимость соблюдения

сроков выполнения заданий и самостоятельное планирование времени создают благоприятные условия для её проявления. Согласно исследованиям, около 50% студентов регулярно прокрастинируют, что приводит к снижению академической успеваемости и повышению уровня стресса [1], [5]. В период 2021–2023 годов, в условиях перехода на онлайн-обучение из-за пандемии COVID-19, проблема прокрастинации обострилась. Отсутствие структурированной учебной среды и снижение мотивации усилили склонность студентов откладывать выполнение заданий [2]. Например, исследование, проведённое в Швеции, выявило, что прокрастинация среди студентов связана с увеличением академического стресса и снижением удовлетворённости образовательным процессом [2].

Прокрастинация не является исключительно проявлением лени, как часто воспринимается в повседневной жизни. Она связана с психологическими факторами, такими как низкая саморегуляция, перфекционизм и недостаточная удовлетворённость базовых психологических потребностей, таких как автономия и компетентность [6]. Эти аспекты делают прокрастинацию значимой проблемой для клинической психологии, требующей изучения её последствий для здоровья.

Психосоматические симптомы представляют собой физические недомогания, вызванные или усиленные психологическими факторами, такими как стресс, тревога или депрессия [3]. Среди студентов наиболее распространёнными психосоматическими проявлениями являются головные боли, нарушения сна, желудочно-кишечные расстройства и хроническая усталость [4], [7]. Прокрастинация, усиливая уровень стресса, выступает значимым фактором риска для развития этих симптомов. Исследование, проведённое в 2024 году, показало, что студенты с высоким уровнем прокрастинации чаще сообщают о депрессии, тревоге и связанных с ними физических жалобах, таких как бессонница и мышечные боли [4]. Аналогичные результаты были получены в сербском исследовании, где прокрастинация коррелировала с тяжестью психосоматических проблем, включая нервозность и нарушения пищеварения [7].

Механизм этой связи объясняется через стресс как медиатор. Прокрастинация приводит к накоплению незавершённых задач, что усиливает чувство вины и тревоги, повышая уровень кортизола и вызывая психосоматические реакции [3]. Например, исследование Sirois (2023) подчёркивает, что контекст академической среды, включая давление дедлайнов, усиливает стрессогенное воздействие прокрастинации, что приводит к физическим симптомам [3]. Кроме того, студенты, склонные к прокрастинации, часто испытывают снижение удовлетворённости базовых психологических потребностей, что дополнительно усугубляет их психоэмоциональное состояние и проявляется в соматических жалобах [6].

Ключевым механизмом, связывающим прокрастинацию и психосоматические симптомы, является стресс, который выступает медиатором между поведением и здоровьем [3], [4]. Прокрастинация создаёт цикл, в котором откладывание задач приводит к временному облегчению, но затем

вызывает чувство вины, тревоги и давления, что повышает уровень стресса. Хронический стресс, в свою очередь, активирует физиологические реакции, такие как повышение уровня кортизола, что может проявляться в головных болях, нарушениях сна или желудочно-кишечных проблемах [3]. Исследование Jochmannetal. (2024) подтвердило, что стресс медирует связь между прокрастинацией и симптомами депрессии и тревоги, которые часто сопровождаются психосоматическими жалобами [4].Ещё одним важным фактором является неудовлетворённость базовых психологических потребностей, таких как автономия, компетентность и связь с другими, согласно теории самодетерминации [6]. Студенты, которые чувствуют себя менее компетентными в выполнении задач или лишёнными контроля над учебным процессом, чаще прокрастинируют, что усиливает их стресс и психосоматические симптомы [6]. Кроме того, исследования указывают на роль перфекционизма как фактора, усиливающего прокрастинацию и её последствия. Обзор Steinertetal. (2021) подчёркивает, что перфекционисты, опасаясь неудачи, откладывают задачи, что приводит к накоплению стресса и ухудшению здоровья [9].

Современные исследования предлагают ряд подходов для коррекции прокрастинации и связанных с ней психосоматических симптомов. Особое место занимает когнитивно-поведенческая терапия (КПТ). В систематическом обзоре и мета-анализеRozental A., Bennett S., Forsström D., Ebert D. D., Shafran R., Andersson G., Carlbring P. был проанализирован 21 экспериментальный и квазиэкспериментальный проект с участием более 1000 человек. Авторы установили, что программы КПТ снижают уровень прокрастинации в среднем на 1,08 стандартного отклонения (эффект крупный, Cohen’s d = 1,08), а сопутствующие симптомы тревоги и депрессии - на 0,70–0,85 SD. Особенно эффективными оказались интернет-версии КПТ (iCBT), которые позволяют студентам проходить терапию самостоятельно, без очных встреч. Авторы подчёркивают, что ключ к успеху - работа с дисфункциональными убеждениями («я должен всё сделать идеально») и обучение конкретным навыкам планирования и саморегуляции.Дополнительно, методы осознанности (mindfulness) и йога демонстрируют положительное влияние на психосоматические симптомы, вызванные стрессом. Практики, направленные на повышение осознанности, помогают студентам справляться с тревогой и улучшают качество сна, что снижает выраженность психосоматических жалоб. Также программы управления временем, такие как планирование задач и постановка целей, могут уменьшить прокрастинацию и её негативные последствия [5]. Университеты могут внедрять такие интервенции в рамках психологической поддержки студентов, что особенно актуально в условиях высокой учебной нагрузки.

Таким образом обзор литературы демонстрирует, что прокрастинация является значимым фактором риска для психосоматического здоровья студентов университетов. Она усиливает стресс, который, в свою очередь, приводит к психосоматическим симптомам, таким как головные боли, нарушения сна и тревожность. Механизмы этой связи включают медиаторскую

роль стресса и неудовлетворённость базовых психологических потребностей. Современные интервенции, такие как когнитивно-поведенческая терапия и практики осознанности, показывают эффективность в снижении прокрастинации и её последствий. Однако большинство исследований носят корреляционный характер, что подчёркивает необходимость эмпирических работ, включая изучение конкретных групп студентов и контекстов, для более глубокого понимания проблемы.

Эмпирическое исследование проведено в ноябре 2025 года. Было получено 70 полностью заполненных анкет от студентов Восточно-Казахстанского университета имени С. Аманжолова. Обработка данных осуществлялась в соответствии с ключами к шкалам: каждый ответ переводился в баллы, затем подсчитывалась сумма баллов для каждого респондента, после чего выполнялась классификация по уровням выраженности и группировка по полу и курсу. Все расчёты проводились автором исследования.

Таблица 1

Характеристика выборки исследования

Признак	Девушки	Юноши	Другое	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс	Всего
Количество человек	49	20	1	24	12	18	16	70
Доля, %	70,0	28,6	1,4	34,3	17,1	25,7	22,9	100

Преобладание девушек (70 %) типично для психологических и педагогических направлений ВКУ. Больше всего респондентов с 1 и 3 курсов - именно в эти периоды студенты испытывают максимальный стресс: первокурсники - из-за резкой смены системы обучения и первой серьёзной сессии, третьекурсники - из-за рубежного контроля, приближающейся зимней сессии и поиска темы дипломной работы. Это заранее объясняет, почему в дальнейшем самые высокие баллы будут именно у этих групп.

Таблица 2

Обобщённые показатели выраженности изучаемых феноменов

Показатель	Средний балл (ручное вычисление)	Максимально возможный балл
Академическаяпрокрастинация (GPS, 5 пунктов)	12,71	25
Психосоматические симптомы (PHQ-15, 5 пунктов)	4,39	10

Средние значения находятся на границе среднего уровня, что говорит о том, что большинство студентов хотя бы иногда откладывают дела и ощущают физическое недомогание. Такое положение дел характерно для середины семестра, когда накопилась усталость от рубежного контроля и приближается зимняя сессия.

Таблица 3

Распределение респондентов по степени академической прокрастинации

Уровень выраженности	Диапазон баллов	Количество человек	Доля, %
Низкий	5–10	21	30,0
Средний	11–15	30	42,9
Высокий	16–25	19	27,1
Итого^		70	100

Каждый четвёртый студент (27,1 %) имеет высокий уровень прокрастинации. Это тревожный показатель: такие студенты постоянно живут в состоянии «дедлайн горит», что неизбежно приводит к стрессу перед рубежным контролем и сессией.

Таблица 4

Распределение респондентов по выраженности психосоматических симптомов

Уровень выраженности	Диапазон баллов	Количество человек	Доля, %
Низкий	0–3	26	37,1
Средний	4–6	28	40,0
Высокий	7–10	16	22,9
Итого		70	100

Почти каждый четвёртый студент (22,9 %) испытывает выраженные физические симптомы стресса - головные боли, проблемы со сном, усталость. Это напрямую связано с накопленным напряжением во время подготовки к рубежному контролю и приближающейся экзаменационной сессии.

Таблица 5

Совпадение высокого уровня академической прокрастинации и высокой выраженности психосоматических симптомов

Академическаяпрокрастинация (≥16 баллов)	Психосоматические симптомы 0–6 баллов	Психосоматические симптомы 7–10 баллов	Итого
Количество человек	5	14	19
Процент совпадения		73,7 %	

У 73,7 % студентов с высоким уровнем прокрастинации одновременно наблюдаются сильные психосоматические жалобы. Это подтверждает, что постоянное откладывание дел - хронический стресс - физическое недомогание. Особенно ярко это проявляется в периоды рубежного контроля и сессии.

Таблица 6

Средние показатели в зависимости от пола респондентов

Пол	Количество человек	Средний балл прокрастинации	Средний балл психосоматики
Девушки	49	13,27	4,78
Юноши	20	11,30	3,40

Девушки в среднем сильнее откладывают дела и больше страдают физически. Это связано с более высокой эмоциональной чувствительностью, перфекционизмом и социальным давлением (ожидания отличных оценок,

совмещение учёбы и домашних обязанностей), что особенно остро ощущается в период рубежного контроля.

Таблица 7

Средние показатели в зависимости от курса обучения

Курс обучения	Количество человек	Средний балл прокрастинации	Средний балл психосоматики
1 курс	24	13,79	4,92
2 курс	12	11,83	4,00
3 курс	18	13,44	4,61
4 курс	16	11,06	3,63

Самые высокие показатели - у первокурсников (стресс адаптации, новая система, первая сессия) и третьекурсников (рубежный контроль, практика, поиск темы диплома). На 4-м курсе студенты уже выработали навыки планирования, поэтому показатели ниже.

Таблица 8

Частота выраженных психосоматических симптомов у респондентов с высоким уровнем прокрастинации (n = 19)

Симптом	Количество человек, указавших «беспокоило сильно»	Доля, %
Усталость или чувство нехватки энергии	15	78,9
Проблемы со сном	14	73,7
Головные боли	12	63,2
Чувство нервозности или внутреннего напряжения	11	57,9
Боли в желудке или проблемы с пищеварением	9	47,4

У студентов, которые сильно откладывают дела, на первом месте усталость и нарушения сна - классические признаки хронического стресса в период подготовки к рубежному контролю и сессии. Головные боли и нервозность тоже очень часты, что подтверждает соматизацию стресса.

Проведённое исследование, направленное на анализ взаимосвязи между уровнем академической прокрастинации, психосоматическими симптомами и стрессом у студентов, подтвердило актуальность выбранной темы и позволило всесторонне рассмотреть изучаемый феномен. Опираясь на обзор научной литературы, были выявлены теоретические основания существующей связи: многочисленные зарубежные и отечественные исследования указывают на то, что прокрастинация выступает не только как поведенческая привычка, но и как эмоционально обусловленная стратегия избегания, приводящая к повышению стресса и, как следствие, к соматизации. Разработанная и проведённая анкета, включающая валидные шкалы GPS, PHQ-15 и PSS-10, позволила получить эмпирические данные от 70 студентов Восточно-Казахстанского университета им. С. Аманжолова. Обработка результатов показала, что значительная часть студентов демонстрирует средний и высокий уровень прокрастинации, сопровождающийся выраженными психосоматическими жалобами. Наиболее

ярко выявилась тенденция: чем выше выраженность прокрастинации, тем интенсивнее проявляются стрессовые реакции и соматические симптомы. Построенная классификация респондентов по уровням выраженности показателей и сопоставление внутренних групп - по полу, курсу и уровню прокрастинации - позволили обнаружить ряд важных закономерностей. Девушки и студенты 1-го и 3-го курсов продемонстрировали более высокие показатели как по прокрастинации, так и по психосоматическим симптомам, что согласуется с данными литературы о повышенной уязвимости этих групп к стрессовым и поведенческим факторам. Кроме того, выявленные наиболее частые симптомы усталость, нарушения сна и головные боли - подтверждают стрессогенный характер психосоматических проявлений. Сравнение полученных результатов с данными зарубежных исследований показывает, что казахстанская студенческая выборка характеризуется несколько более высоким процентом сочетания прокрастинации и психосоматических симптомов. Этот факт может объясняться культурными и образовательными особенностями, включая высокие социальные ожидания, систематическую академическую нагрузку и недостаточную сформированность навыков саморегуляции.

Поставленная гипотеза - о связи между высоким уровнем прокрастинации и усилением психосоматических симптомов, опосредованных стрессом - получила подтверждение. Взаимосвязь между изучаемыми переменными оказалась выраженной и соответствует теоретическим моделям, описывающим цепочку «прокрастинация - стресс - соматизация». Таким образом, исследование не только позволило получить значимые эмпирические данные, но и обозначило важные направления для последующей работы: необходимость систематического скрининга психоэмоционального состояния студентов, разработка программ по формированию навыков тайм-менеджмента и стрессоустойчивости, а также внедрение профилактических мер среди групп риска. Полученные результаты подтверждают практическую значимость исследования и подчёркивают важность дальнейшего изучения взаимодействия поведенческих и психосоматических факторов в студенческой среде.

Список использованной литературы

1. Schuenemann L., Scherenberg V., vonSalisch M., Eckert M. Прокрастинация среди студентов университетов: дифференциация тяжёлых случаев, требующих поддержки, от менее серьёзных // FrontiersinPsychology. - 2022. - Т. 13. - С. 1–12. - DOI: 10.3389/fpsyg.2022.783570. - URL: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.783570

2. JohanssonF., RozentalA., EdlundK., Côté P., SundbergT., OnellC., RudmanA., SkillgateE. Ассоциации между прокрастинацией и последующими исходами здоровья среди студентов университетов в Швеции // JAMANetworkOpen. - 2023. - Т. 6, № 1. - С. e2249346. -DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.49346. - URL: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49346

3. SiroisF. M. Прокрастинация и стресс: концептуальный обзор с учётом контекста // InternationalJournalofEnvironmentalResearchandPublicHealth. - 2023. - Т. 20, № 6. - С. 1–18. -DOI: 10.3390/ijerph20065088. -URL: https://doi.org/10.3390/ijerph20065088

4. Jochmann A., Gusy B., Lesener T. et al. Procrastination, depression and anxiety symptoms in university students: a three-wave longitudinal study on the mediating role of perceived stress // BMC Psychology. - 2024. - Т. 12, № 1.- С. 1-11. - DOI: 10.1186/s40359-024-01761-2. - URL: https://doi.org/10.1186/s40359-024-01761-2

5. Svartdal F., Dahl T. I., Gamst-Klaussen T., Koppenborg M., Klingsieck K. B. How Study Environments Foster Academic Procrastination: Overview and Recommendations // Frontiers in Psychology. - 2022. - Т. 13.- С. 1–15. - DOI: 10.3389/fpsyg.2022.805486. - URL: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.805486

6. Codina N., Castillo I., Pestana J. V., Valenzuela R. Time perspectives and procrastination in university students: exploring the moderating role of basic psychological need satisfaction // BMC Psychology. - 2024. -Т. 12, № 1.-С. 1–14. - DOI: 10.1186/s40359-023-01494-8. - URL: https://doi.org/10.1186/s40359-023-01494-8

7. Malobabic M., Nešić M. Тяжесть психосоматических проблем и прокрастинации у студентов // Psihologija. - 2021. - Т. 54, № 3. - С. 287–301. - URL: https://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0048-5705/2021/0048-57052100019M.pdf

8. Rozental A., Bennett S., Forsström D., Ebert D. D., Shafran R., Andersson G., Carlbring P. Targeting Procrastination Using Psychological Treatments: A Systematic Review and Meta-Analysis // Frontiers in Psychology. - 2018. - Т. 9.- С. 1–15. - DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01588. - URL: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01588

9. Steinert C., Heim N., Leichsenring F. Procrastination, Perfectionism, and Other Work-Related Mental Problems: Prevalence, Types, Assessment, and Treatment-A Scoping Review // Frontiers in Psychiatry. - 2021. - Т. 12.- С. 1–20. - DOI: 10.3389/fpsyt.2021.736776. - URL: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.736776

УДК 159.9.07

ФАББИНГ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Кошелева В., ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Жумагалиева Б.К., к.пс.н., ассоц. профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Стремительная цифровизация привела к тому, что смартфон занял центральное место в жизни студентов, изменив формат межличностного

общения. Одним из наиболее заметных проявлений этих изменений стал фаббинг- отвлечение на телефон во время взаимодействия. Зарубежные исследования показывают, что фаббинг снижает качество коммуникации, ослабляет эмоциональную связь и усиливает чувство отчуждённости. Однако особенности этого явления в студенческой среде Казахстана до сих пор практически не изучены.

В условиях высокой цифровой вовлечённости казахстанской молодежи возникает необходимость определить, как фаббинг влияет на межличностные отношения именно в локальном культурном контексте и какие психологические механизмы поддерживают его распространённость. Это и определяет актуальность данного исследования.

Предмет исследования: влияние фаббинга на качество межличностных отношений в студенческой среде.

Объект исследования: студенты 18–22 лет, активно использующие смартфоны в процессе общения.

Гипотеза исследования

Предполагается, что высокий уровень фаббинга среди студентов Казахстана связан с изменением характера межличностного общения: частое обращение к смартфону снижает эмоциональную вовлечённость, ослабляет качество контакта и выступает следствием стремления молодых людей компенсировать тревожность и поддерживать постоянное цифровое присутствие. Таким образом, фаббинг может рассматриваться как показатель трансформации коммуникации в современной студенческой среде.

Введение

Современное общество переживает активную цифровую трансформацию, которая меняет не только способы коммуникации, но и саму структуру межличностных отношений. Одним из наиболее ярких проявлений этого процесса является феномен «фаббинга» — отвлечения на смартфон во время живого общения. Фаббинг перестал быть лишь привычкой; он становится индикатором более глубоких психологических и социально-культурных изменений, влияющих на качество контакта и эмоциональное благополучие участников общения (David, Roberts, 2017).

Исследования показывают, что игнорирование собеседника в пользу смартфона снижает эмоциональную насыщенность взаимодействия и усиливает чувство социальной изоляции. Так, David и Roberts (2017) демонстрируют, что «быть проигнорированным» из-за использования телефона вызывает у человека стресс и ощущение одиночества. Анализ поведенческих профилей студентов зарубежных университетов показывает, что высокий уровень цифровой отвлечённости тесно связан с тревожностью, снижением саморегуляции и недостаточной способностью к эмпатии (Yam, Demir, Manap, 2025; Muñoz-Carril, Estévez, Bonilla-del-Río, 2023).

Отечественные исследователи также фиксируют негативные последствия фаббинга. Селиванова и Трушина (2023) описывают его как форму коммуникативной дезадаптации, препятствующую развитию эмпатии и нарушающую естественный ход межличностного взаимодействия. Крюкова и

Екимчик (2019) добавляют, что фаббинг влияет на эмоциональный климат общения, снижая качество контактов и вызывая противоречивые реакции у участников взаимодействия.

Особый интерес представляют работы, связывающие фаббинг с эмоциональной регуляцией и психологическим состоянием студентов. Так, Dushkin и Barinova (2024) отмечают, что молодёжь использует смартфон как инструмент снижения тревоги и поддержания постоянного социального контакта. Büyükşakar и Çelik (2024) выявили, что стили привязанности предсказывают склонность к фаббингу: чем менее эмоционально зрел индивид, тем чаще он отвлекается на телефон в социальных ситуациях. Подобные наблюдения подтверждают, что фаббинг — это не просто отвлечение, а сложный психологический механизм адаптации к изменяющейся среде.

Несмотря на разнообразие исследований, большинство из них проведено в зарубежных контекстах. Для Казахстана до сих пор недостаточно эмпирических данных о том, как фаббинг проявляется среди студентов, какие психологические процессы лежат в его основе и как он влияет на межличностное взаимодействие в локальной культурной среде. Этот пробел определяет актуальность настоящего исследования: изучение фаббинга в казахстанской студенческой среде позволит выявить особенности цифровой вовлечённости, эмоциональной регуляции и трансформации социальных норм общения.

Таким образом, целью исследования является выявление особенностей проявления фаббинга и его взаимосвязи с межличностными отношениями студентов Казахстана в возрасте 18–24 лет. Это позволит не только углубить теоретическое понимание феномена, но и предложить рекомендации для повышения качества коммуникации в образовательной среде.

Организация исследования:

Цель исследования:

Выявить особенности проявления фаббинга и его взаимосвязь с межличностным взаимодействием студентов Казахстана в возрасте 18–24 лет.Задачи исследования.

Задачи исследования:

1. Проанализировать современные теоретические подходы к изучению фаббинга.
2. Определить психологические характеристики и элементы межличностного взаимодействия, связанные с фаббингом.
3. Описать специфику проявления фаббинга в студенческой среде Казахстана на основе эмпирических данных.

Методы исследования:

Для изучения влияния ментального одиночества на эмоциональное благополучие участников применялся комплексный подход, включающий теоретические и эмпирические методы.

На теоретическом этапе исследования проводился анализ и обобщение научной литературы по проблемам одиночества, эмоционального благополучия и межличностных отношений. Были учтены как отечественные, так и

зарубежные исследования, что позволило выявить основные концепции, модели и подходы к изучению ментального одиночества, а также определить пробелы, существующие в эмпирических данных.

Эмпирическая часть исследования включала авторский опросник, направленный на выявление респондентов, испытывающих ментальное одиночество. Опрос проводился в онлайн-формате на платформе Google-Form. Анкетирование было анонимным, а этическая экспертиза и одобрение на проведение исследования получены от комитетов по этике Высшей школы педагогики университета им. Аманжолова.

Для психодиагностической оценки эмоционального состояния участников применялись стандартизированные методики. Уровень ментального одиночества определялся с помощью шкалы одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона (UCLA LonelinessScale), состоящей из 20 утверждений, оцениваемых по 4-бальной шкале от «никогда» до «часто». Более высокие баллы свидетельствовали о более выраженном уровне одиночества. Для оценки депрессивных симптомов использовалась шкала депрессии Бека (BDI-II), включающая 21 пункт с оценкой от 0 до 3; итоговый балл позволял выделить уровни депрессии — от минимального до выраженного. Уровень тревожности оценивался с помощью шкалы Спилбергера–Ханина, позволяющей измерить ситуативную тревожность (текущее состояние) и личностную тревожность (устойчивую характеристику); каждая подшкала включает 20 утверждений, оцениваемых по 4-балльной шкале.

Статистическая обработка данных включала расчёт средних значений показателей, процентного распределения участников по уровням одиночества, тревожности и депрессии, а также сравнение подгрупп по различным критериям (пол, возраст, курс обучения). Такой комплексный подход обеспечил возможность всесторонне изучить взаимосвязь ментального одиночества и эмоционального благополучия студентов, выявить закономерности и тенденции, характерные для исследуемой выборки.

Выборка:

В исследовании приняли участие 48 студентов в возрасте 18–24 лет, представляющие различные факультеты и курсы обучения. Анкетирование проводилось в онлайн-формате на платформе Google-Form, а участие было добровольным и анонимным. Гендерная структура выборки отражала преобладание студенток, что соответствует реальной картине гуманитарных направлений. Подобный состав позволил получить репрезентативные данные о проявлениях фаббинга и эмоционального состояния молодых людей в студенческой среде Казахстана, а также выявить социальные и психологические особенности поведения, связанные с цифровой вовлечённостью. Этическая экспертиза и одобрение на проведение исследования были получены от комитетов по этике Высшей школы педагогики университета им. Аманжолова.

Результаты исследования:

В ходе анализа анкетирования было установлено, что студенты активно используют смартфоны в повседневной жизни, и фаббинг проявляется как

устойчивое поведенческое явление. Большинство участников отмечали частое отвлечение на телефон во время живого общения, что, однако, не всегда осознавалось ими как негативное поведение. Несмотря на то, что респонденты редко фиксировали свой собственный фаббинг, их реакция на аналогичное поведение у других была однозначно негативной: возникало чувство раздражения и неудовлетворённости, что свидетельствует о противоречии между принятыми социальными нормами и фактическими привычками студентов.

Эти данные подтверждают, что фаббинг выполняет для молодежи несколько психологических функций. Во-первых, он является средством эмоциональной регуляции: отвлечение на смартфон позволяет снизить тревожность, компенсировать стрессовые ситуации и сохранить ощущение контроля в социально напряжённых моментах. Во-вторых, он отражает социально-культурные особенности современной студенческой среды Казахстана, где цифровое общение постепенно занимает центральное место в жизни молодёжи, а живое взаимодействие подчас воспринимается как менее значимое. Наблюдается тенденция к смещению эмоциональной вовлечённости из реального общения в цифровую среду, что указывает на трансформацию межличностных связей и ценностей общения.

Корреляционный анализ показал, что высокий уровень фаббинга связан с более выраженной ситуативной тревожностью и депрессивными симптомами, что согласуется с зарубежными исследованиями (David&Roberts, 2017; Yametal., 2025; Muñoz-Carriletal., 2023). Это подтверждает идею о том, что фаббинг может выступать как маркер психологической адаптации, а не только как поведенческая привычка. Анализ также выявил, что молодые люди склонны к фаббингу чаще в ситуациях, когда межличностное общение требует высокой эмоциональной вовлечённости, что указывает на социальную уязвимость и высокую чувствительность к межличностной оценке.

Таким образом, исследование показало, что фаббинг в казахстанской студенческой среде является сложным социально-психологическим явлением, отражающим как индивидуальные особенности эмоциональной регуляции, так и общие тенденции цифровизации образовательного и социального пространства. Он выступает индикатором изменений в ценностях общения, снижении значимости живого контакта и росте роли цифрового взаимодействия как основного способа социализации.

Заключение:

Проведённое исследование показало, что фаббинг является устойчивым и социально значимым явлением среди студентов Казахстана, тесно связанным с высокой цифровой вовлечённостью и особенностями эмоциональной регуляции. Молодёжь использует отвлечение на смартфон как стратегию снижения тревожности, компенсации эмоционального дискомфорта и поддержания постоянного контакта с цифровой средой. При этом наблюдается противоречие между собственным поведением студентов и ожиданиями от собеседников: несмотря на осуждение фаббинга другими, студенты продолжают проявлять его в повседневной жизни, что свидетельствует о

трансформации ценностей общения и постепенном смещении эмоциональной вовлечённости в цифровое пространство.

Результаты показывают, что фаббинг выполняет не только поведенческую функцию, но и отражает психологические и социальные особенности студенческой среды: он выступает маркером адаптации к современным условиям обучения, высокой цифровой доступности и изменяющимся нормам межличностного взаимодействия. Повышение частоты фаббинга указывает на тенденцию к поверхностности общения, снижению эмпатии и уменьшению значимости живого контакта, что важно учитывать в образовательной практике и разработке программ психологической поддержки студентов.

Таким образом, исследование демонстрирует, что фаббинг в Казахстане является индикатором более широких социальных и психологических процессов, происходящих в студенческой среде: интеграции цифровых технологий в повседневное общение, трансформации эмоциональных стратегий и переоценки ценности прямого межличностного взаимодействия. Полученные данные могут стать основой для дальнейших исследований, направленных на формирование здоровых коммуникативных практик, повышение осознанности студентов в отношении использования цифровых устройств и развитие навыков эмоциональной саморегуляции.

Список использованной литературы

1. David M., Roberts J. Phubbed and Alone. — London: Academic Press, 2017. — 25 с. — С. 5–25

2. Yam F. C., Demir Y., Manap A. Investigating Phubbing Behaviors Among University Students. — Ankara: Science Publishing, 2025. — 18 с. — С. 2–18

3. Селиванова Е. В., Трушина Н. И. Фоббинг как форма нарушения межличностного взаимодействия // Молодой учёный. — 2023. — № 12. — С. 10–22

4. Muñoz-Carril P. C., Estévez I., Bonilla-del-Río M. Analysis of Phubbing Among University Students. — Madrid: Social Sciences Press, 2023. — 30 с. — С. 7–30

5. Крюкова Е. М., Екимчик И. И. Фоббинг и межличностные отношения. — М.: Психология, 2019. — 17 с. — С. 4–17

6. Dushkin A. S., Barinova M. G. Gender-Specific Manifestations of Phubbing. — Moscow: Education Press, 2024. — 19 с. — С. 3–19

7. Büyükşakar S., Çelik E. Attachment Styles as Predictors of Phubbing. — Istanbul: Behavioral Research Press, 2024. — 20 с. — С. 1–20

8. НестероваН. В., СафоноваИ. О., ПечеркинаЕ. Н. Phubbing and Superficial Contacts // Journal of Social Psychology. — 2024. — № 5. — С. 6–16

9. Martynenko E. V., Sultanbayeva G. S. Adaptation of Problematic Mobile Phone Usage Scale. — Almaty: Academic Studies, 2023. — 28 с. — С. 8–28

10. Dibajnia P., Amani M., Shahbazi Z. Phubbing Behavior and Emotional States. — Tehran: Psychological Institute, 2024. — 21 с. — С. 5–21

ӘОЖ 159.9

ПЕДАГОГТЕРДІҢ WELL-BEING БАҒДАРЛАМАЛАРЫНЫҢ МЕКТЕПТІҢ ЭМОЦИОНАЛДЫ ҚОЛАЙЛЫ БІЛІМ БЕРУ ОРТАСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ РӨЛІ

Нұрғазина М.О.,
Педагогика және психология 2 курс магистранты
С.Аманжолов атындағы ШҚУ

Қазіргі білім беру жүйесіндегі өзекті мәселелердің бірі – мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастыру. Соңғы жылдары әлемдік тәжірибеде білім сапасын арттырудың негізгі факторларының бірі ретінде педагогтердің психологиялық әл-ауқаты (well-being) қарастырылып келеді. UNESCO, OECD және WHO ұйымдарының зерттеулері педагогтердің эмоционалдық жағдайы білім алушылардың оқу жетістіктеріне, мектеп климатына және білім беру ұйымының жалпы тиімділігіне тікелей әсер ететіндігін көрсетеді[11].

Педагогикалық қызмет жоғары эмоционалдық жүктемемен, жауапкершілікпен және тұрақты тұлғааралық қарым-қатынаспен сипатталады. Сондықтан мұғалімдердің кәсіби қажуы, эмоционалдық шаршауы және стресстік жағдайлары мектептің психологиялық ахуалына кері әсер етуі мүмкін.

Осыған байланысты соңғы жылдары әлемдік білім беру тәжірибесінде педагогтердің кәсіби әл-ауқатын қолдауға бағытталған Well-being бағдарламалары белсенді енгізілуде. Мұндай бағдарламалардың негізгі мақсаты педагогтердің эмоционалдық тұрақтылығын арттыру, кәсіби мотивациясын сақтау және мектепте қолайлы психологиялық орта қалыптастыру болып табылады.

Қазақстандық білім беру кеңістігінде бұл бағыт әлі де жеткілікті зерттелмеген мәселелердің бірі болып табылады. Сондықтан педагогтердің well-being бағдарламаларының мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастырудағы рөлін зерттеу ғылыми және практикалық тұрғыдан өзекті болып табылады.

Well-being ұғымының теориялық негіздері. Ғылыми әдебиеттерде well-being ұғымы адамның физикалық, эмоционалдық, әлеуметтік және кәсіби әл-ауқатының үйлесімді жағдайы ретінде қарастырылады.**[5; 6; 7].**

Селигманның PERMA моделіне сәйкес тұлғаның әл-ауқаты бес негізгі компоненттен тұрады:

- Positive Emotions (жағымды эмоциялар);
- Engagement (қызметке белсенді қатысу);
- Relationships (сапалы қарым-қатынастар);
- Meaning (өмірлік мән);

– Accomplishment (жетістік сезімі)[9].

Ал Ryff (1989) психологиялық әл-ауқаттың келесі компоненттерін бөліп көрсетеді[6]:

– өзін қабылдау;
– автономия;
– қоршаған ортамен тиімді өзара әрекеттесу;
– тұлғалық даму;
– өмірлік мақсат;
– жағымды әлеуметтік қатынастар.

Білім беру ұйымдарында бұл компоненттер педагогтердің кәсіби тиімділігімен және эмоционалды тұрақтылығымен тығыз байланысты.

Мектептегі well-being мәдениетінің негізгі элементтері ретінде эмоционалды саулық, қауіпсіздік, әлеуметтік қолдау, кәсіби даму және қауымдастыққа тиесілілік сезімі қарастырылады[7; 8].

Эмоционалды қолайлы білім беру ортасы – білім алушылар мен педагогтердің психологиялық қауіпсіздігін, эмоционалдық жайлылығын және тұлғалық дамуын қамтамасыз ететін білім беру кеңістігі[10].

Ғалымдардың пікірінше, қолайлы мектеп климаты келесі көрсеткіштермен сипатталады:

– өзара құрмет;
– психологиялық қауіпсіздік;
– сенім атмосферасы;
– эмоционалды қолдау;
– жағымды қарым-қатынас мәдениеті[10].

Эмоционалды қолайлы ортада оқушылардың мазасыздық деңгейі төмендеп, академиялық жетістіктері артады, ал педагогтердің кәсіби қанағаттануы жоғарылайды.

Біз ғылыми зерттеу жұмысын жоспарлап, ғылыми тұрғыда негіздеп, тәжірибелік жұмыстар жүргіздік. Атап айтқанда, эксперименталды зерттеу №81 «Astana English School» халықаралық мектебінде жүргізілді[1; 2].

Мектептің эмоционалды ортасын жақсарту мақсатында педагогикалық кеңесте мектептің психологиялық ахуалын көтеруге бағытталған стратегиялық ұсыныстар енгізілді.

Ұсынылған бастамалар негізінде педагогикалық well-being мәдениетін қалыптастыру бойынша кешенді жұмыстар жүзеге асырылды.

Олардың қатарында:

– «Эмоционалды интеллект» пәнін енгізу;
– «Тыныштық бұрыштарын» ұйымдастыру;
– «Эмоциялар трекері» күнделігін әзірлеу;
– «Оқуға құштар» жобасы;
– әлеуметтік жауапкершілікке бағытталған акциялар;
– педагогтерге арналған эмоционалды қолдау шаралары;
– мектепішілік психологиялық мониторингболды.

Осы орайда, мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастыру және білім алушылардың әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларын дамыту мақсатында мектепалды даярлық тобынан бастап 4-сыныпқа дейінгі білім алушыларға арналған авторлық «Эмоционалды интеллект» бағдарламасы әзірленіп, білім беру үдерісіне енгізілді. Бағдарламаны әзірлеудің негізінде қазіргі білім беру жүйесіндегі тұлғаның эмоционалдық саулығын сақтау, әлеуметтік бейімделуін қолдау және тиімді тұлғааралық қарым-қатынас мәдениетін қалыптастыру қажеттілігі жатты.

Соңғы жылдары эмоционалды интеллект мәселесі отандық педагогика мен психология ғылымында ерекше маңызға ие болуда. Қазақстандық ғалымдар З.А. Мовкебаева, Б.А. Дюсенбаева, Г.С. Абдрахманова және басқа да зерттеушілер білім беру ұйымдарында тұлғаның әлеуметтік-эмоционалдық құзыреттілігін дамыту білім алушылардың табысты әлеуметтенуінің, психологиялық әл-ауқатының және тиімді коммуникациясының маңызды шарты болып табылатынын атап көрсетеді[3; 4]. Олардың пікірінше, білім беру процесінде эмоционалдық құзыреттілікті дамытуға бағытталған арнайы бағдарламаларды енгізу тұлғаның өзін-өзі тануына, эмоционалдық тұрақтылығының артуына және қоршаған ортамен үйлесімді қарым-қатынас орнатуына ықпал етеді.

Бағдарламаның негізгі мақсаты – білім алушылардың эмоционалды интеллектісін жүйелі дамыту арқылы олардың эмоцияларын тану және түсіну қабілеттерін жетілдіру[3; 4], эмоционалдық өзін-өзі реттеу дағдыларын қалыптастыру, әлеуметтік бейімделуін жеңілдету және құрдастарымен тиімді қарым-қатынас мәдениетін дамыту болып табылады. Сонымен қатар бағдарлама балалардың психологиялық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, мектепке бейімделу деңгейін арттыруға және жағымды эмоционалды тәжірибе қалыптастыруға бағытталды.

Авторлық бағдарлама мазмұны оқушылардың жас және психологиялық ерекшеліктерін ескере отырып құрылды. Онда эмоционалды интеллектінің негізгі компоненттерін дамытуға бағытталған келесі тақырыптар қамтылды:

- эмоцияларды тану және ажырату;
- өз эмоцияларын түсіну;
- эмоцияларды басқару және реттеу;
- эмпатия және өзгелердің сезімдерін түсіну;
- өзін-өзі бағалау және өзін қабылдау;
- достық және тиімді қарым-қатынас;
- жанжалдарды конструктивті шешу;
- сыныптағы ынтымақтастық пен өзара қолдау;
- күйзеліс жағдайында өзін-өзі реттеу;
- жауапкершілік пен әлеуметтік дағдыларды дамыту.

Бағдарлама шеңберінде ойын технологиялары, арт-терапиялық жаттығулар, эмоциялар карталары, жағдаяттық тапсырмалар, топтық пікірталастар, рөлдік ойындар және рефлексиялық жұмыстар кеңінен қолданылды. Мұндай әдістер білім алушылардың эмоционалдық тәжірибесін

кеңейтіп қана қоймай, олардың алған білімдерін күнделікті өмірде қолдануына мүмкіндік берді.

Бағдарламаның ерекшелігі – оның сабақтармен ғана шектелмей, мектептің жалпы well-being саясатының құрамдас бөлігі ретінде жүзеге асырылуы болды. Авторлық курс мектепте ұйымдастырылған «Тыныштық бұрыштары», эмоционалды интеллектіні дамытуға бағытталған кітап оқу жобалары, эмоциялар трекері, әлеуметтік акциялар және психологиялық қолдау шараларымен өзара байланыста жүргізілді. Бұл оқушылардың эмоционалдық дамуын кешенді түрде қолдауға мүмкіндік берді.

Бағдарлама мектепалды даярлық тобы, 1, 2, 3 және 4-сыныптар үшін жеке әзірленген күнтізбелік-тақырыптық жоспарлармен, әдістемелік ұсынымдармен және практикалық тапсырмалар жүйесімен қамтамасыз етілді. Оқу мазмұны балалардың жас ерекшеліктеріне сәйкес біртіндеп күрделендіріліп отырды: мектепалды даярлық тобында эмоцияларды тану мен атауға басымдық берілсе, жоғары сыныптарға қарай эмпатия, өзін-өзі реттеу, ынтымақтастық және жанжалдарды шешу дағдыларын дамытуға көбірек көңіл бөлінді.

Жүргізілген жұмыс нәтижелері авторлық бағдарламаның мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастыруға оң ықпал еткенін көрсетті. Оқушылар арасында эмоционалдық сауаттылықтың артуы, өзара қарым-қатынастың жақсаруы, мектепке жағымды көзқарастың қалыптасуы және эмоционалды қауіпсіздік деңгейінің жоғарылауы байқалды. Бұл өз кезегінде мектептің жалпы психологиялық әл-ауқатын нығайтуға және well-being мәдениетін дамытуға ықпал етті.

Қазіргі таңда халықаралық және отандық зерттеулерде білім алушылардың эмоционалды интеллектісін дамыту олардың психологиялық әл-ауқатын қамтамасыз етудің, әлеуметтік бейімделуін жеңілдетудің және тұлғааралық қарым-қатынас мәдениетін қалыптастырудың маңызды шарты ретінде қарастырылуда. Эмоционалды интеллект тұлғаның өз эмоцияларын тану, түсіну, басқару, сондай-ақ өзге адамдардың эмоционалдық жағдайын түсіну және оларға эмпатия таныту қабілеттерінің жиынтығын білдіреді [9; 10].

Қазақстандық ғалымдардың зерттеулерінде де білім беру ұйымдарында әлеуметтік-эмоционалдық дағдыларды дамыту оқушылардың психологиялық саулығын сақтаудың және қолайлы білім беру ортасын қалыптастырудың маңызды факторы ретінде қарастырылады [3; 4]. Осыған байланысты мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастыру мақсатында мектепалды даярлық тобынан бастап 4-сыныпқа дейінгі білім алушыларға арналған авторлық «Эмоционалды интеллект» бағдарламасы әзірленіп, оқу-тәрбие үдерісіне енгізілді.

Бағдарламаның негізгі мақсаты білім алушылардың эмоционалды интеллектісін дамыту арқылы олардың әлеуметтік бейімделуін жеңілдету, эмоционалды тұрақтылығын қалыптастыру, өзара сыйластық пен ынтымақтастыққа негізделген қарым-қатынас мәдениетін дамыту болып табылады. Сонымен қатар бағдарлама балалардың психологиялық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, мектепке жағымды қатынасын қалыптастыруға және эмоционалды әл-ауқатын арттыруға бағытталды.

Бағдарлама мазмұны эмоционалды интеллектінің негізгі компоненттерін қамтиды:

– эмоцияларды тану және атау;
– эмоцияларды басқару және реттеу;
– эмпатияны дамыту;
– өзін-өзі бағалау;
– достық қарым-қатынастар құру;
– жанжалдарды конструктивті шешу;
– сыныптағы ынтымақтастық пен өзара қолдау мәдениетін қалыптастыру;
– эмоционалды тұрақтылық пен рефлексия дағдыларын дамыту.

Бағдарламаны әзірлеу барысында білім алушылардың жас ерекшеліктері ескеріліп, мектепалды даярлық тобы, 1, 2, 3 және 4-сыныптар үшін жеке оқу жоспарлары мен тақырыптық мазмұны әзірленді. Сабақтарда рөлдік ойындар, жағдаяттық тапсырмалар, эмоциялар карталары, топтық жұмыстар, арт-терапиялық жаттығулар және рефлексия әдістері кеңінен қолданылды. Бұл балалардың эмоцияларды теориялық тұрғыдан түсінуімен қатар, оларды күнделікті өмірде қолдануына мүмкіндік берді.

Авторлық бағдарлама мектептің жалпы well-being стратегиясының құрамдас бөлігі ретінде жүзеге асырылды. Бағдарлама мектепте енгізілген басқа да психологиялық-педагогикалық бастамалармен өзара байланыста жүргізілді. Атап айтқанда, эмоционалды интеллект сабақтары «Тыныштық бұрышы» (Calm Corner) жобасымен, эмоциялар трекерімен және эмоционалды интеллектті дамытуға бағытталған кітап оқу бағдарламасымен үйлестірілді. Мұндай кешенді тәсіл мектептің эмоционалды қолайлы ортасын қалыптастыруға мүмкіндік берді [8].

Мектепте эмоционалды интеллектті дамыту жұмыстары тек сабақтармен шектелмей, күнделікті білім беру процесіне де енгізілді. Мысалы, 1–11 сынып оқушылары үшін «Оқуға құштар» жобасы аясында күн сайын 15 минуттық кітап оқу ұйымдастырылды. Бұл жобаға эмоционалды интеллектіні, эмпатияны, өзін-өзі тануды және тұлғалық дамуды қалыптастыруға бағытталған арнайы әдебиеттер енгізілді. Әр сынып деңгейіне сәйкес кітаптар іріктеліп, жүйелі түрде пайдаланылды [8]. Сонымен қатар 1–2 сынып оқушылары үшін эмоцияларды бақылауға және өзіндік рефлексия жасауға арналған «Эмоциялар трекері» күнделігі әзірленді [8].

Эмоционалды қолайлы орта құру мақсатында бастауыш сыныптар мен мектеп дәліздерінде арнайы «Тыныштық бұрыштары» ұйымдастырылды. Бұл аймақтар балалардың эмоционалды күйін реттеуге, мазасыздық деңгейін төмендетуге, өзін қауіпсіз сезінуіне және эмоцияларын басқаруға көмектесетін арнайы құралдармен жабдықталды [8].

Жүргізілген жұмыстардың тиімділігін бағалау мақсатында мектеп қауымдастығы арасында психологиялық әл-ауқат деңгейін анықтауға бағытталған зерттеу жүргізілді. Зерттеуге барлығы 556 адам қатысты, оның ішінде 2–4 сынып оқушылары – 173, 5–11 сынып оқушылары – 341 және

педагогтер – 42 адам болды. Зерттеу нәтижелері бойынша бастауыш сынып оқушыларының 52%-ында психологиялық әл-ауқаттың жоғары деңгейі, 39%-ында орташа деңгейі және тек 7%-ында төмен деңгейі анықталды [8].

Сонымен қатар 5–11 сынып оқушылары арасында жүргізілген сауалнама нәтижелері оқушылардың 64%-ы мектепте өзін қауіпсіз сезінетінін, 59%-ы өз эмоцияларын басқара алатынын, 59%-ы өзін бақытты сезінетінін және 51%-ы қиын жағдайда қолдау алатынына сенімді екенін көрсетті [8]. Бұл көрсеткіштер мектепте ұйымдастырылған эмоционалды интеллект бағдарламасы мен well-being бастамаларының білім алушылардың эмоционалды саулығына оң әсер еткенін дәлелдейді.

Осылайша, авторлық «Эмоционалды интеллект» бағдарламасын енгізу тәжірибесі эмоционалды интеллектіні мақсатты түрде дамыту мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастырудың тиімді құралдарының бірі екенін көрсетті. Бағдарлама білім алушылардың эмоционалды сауаттылығын арттырып қана қоймай, олардың әлеуметтік бейімделуіне, психологиялық әл-ауқатына және мектеп мәдениетінің ізгіленуіне ықпал етті.

«Тыныштық бұрышы» жобасы

Мектептің барлық бастауыш сыныптарында және дәліздерде эмоционалды өзін-өзі реттеуге арналған арнайы релаксациялық аймақтар құрылды.

Бұл кеңістіктер:

– эмоционалдық шиеленісті төмендетуге;
– қауіпсіздік сезімін қалыптастыруға;
– өздігінен тыныштану дағдыларын дамытуға;
– мазасыздықты азайтуға бағытталды[8].

Оқушылардың бос уақытында осы кеңістіктерді еркін пайдалану мүмкіндігі эмоционалды қолдау мәдениетін қалыптастырудың маңызды элементіне айналды.

«Оқуға құштар» жобасы

Мектепте күн сайын 15 минуттық кітап оқу ұйымдастырылды.

Жоба аясында эмоционалды интеллектіні дамытуға арналған әдебиеттер жүйесі әзірленіп, әр сыныпқа арнайы кітаптар ұсынылды.

Көркем әдебиет арқылы оқушылар:

– эмоцияларды тануды;
– кейіпкерлердің сезімдерін түсінуді;
– эмпатияны;
– моральдық шешім қабылдауды

үйренді.

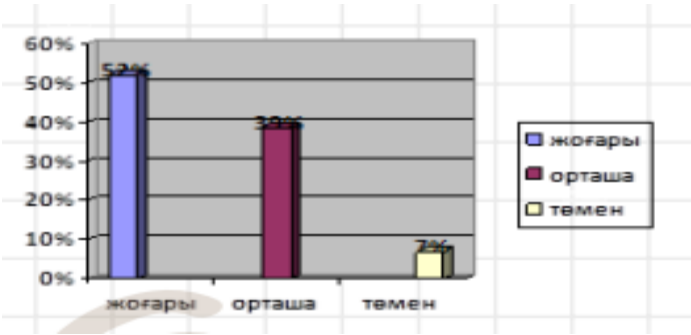
Бұл жоба эмоционалды интеллектті қалыптастырудың жанама, бірақ өте тиімді құралы ретінде өзін көрсетті.

Мектептің психологиялық әл-ауқатын бағалау мақсатында 556 респондент қатысқан зерттеу жүргізілді. Зерттеу нәтижелері бойынша:

Деңгей	%
Жоғары	52
Орташа	39
Төмен	7

Сонымен қатар:

- 64% оқушы мектепте өзін қауіпсіз сезінеді;
- 59% оқушы эмоцияларын басқара алады;
- 59% оқушы өзін бақытты сезінеді;
- 51% оқушы қиын жағдайда қолдау бар екенін көрсеткен.



Сурет 1 - Зерттеу нәтижелері көрсеткіштері

Бұл көрсеткіштер мектепте жүргізілген жүйелі жұмыстардың оң әсерін дәлелдейді.Зерттеу нәтижелері педагогтердің well-being бағдарламалары мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастырудың маңызды факторы екенін көрсетті.

Жүргізілген жұмыстар:

– мектеп климатының жақсаруына;
– педагогтердің кәсіби әл-ауқатының артуына;
– эмоционалды интеллектінің дамуына;
– әлеуметтік қолдау мәдениетінің қалыптасуына;
– білім алушылардың қауіпсіздік сезімінің нығаюына
– ықпал етті.

Осыған байланысты педагогтердің well-being бағдарламаларын жалпы білім беретін мектептердің даму стратегиясына енгізу білім беру ұйымдарының тиімділігін арттырудың перспективалы бағыты болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Қазақстан Республикасының Оқу-ағарту министрлігі. Білім беру ұйымдарындағы психологиялық-педагогикалық қолдау қызметінің жұмыс істеу қағидаларын бекіту туралы: ҚР Оқу-ағарту министрінің 2025 жылғы 29 сәуірдегі №92 бұйрығы.

2. Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы. 2025–2026 оқу жылында Қазақстан Республикасының жалпы білім беретін мектептерінде білім

беру процесін ұйымдастырудың ерекшеліктері туралы әдістемелік нұсқау хат. – Астана, 2025. – 172 б.

3. Мовкебаева З.А., Дюсенбаева Б.А. Инклюзивті білім беру жағдайында педагогтердің кәсіби құзыреттілігін дамыту мәселелері // Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университетінің Хабаршысы. Педагогика ғылымдары сериясы. – 2021. – №1(85). – Б. 47–55.

4. Якубова У.Ш. Педагогтердің кәсіби дамуының психологиялық-педагогикалық аспектілері // Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университетінің Хабаршысы. Педагогика ғылымдары сериясы. – 2024. – №4(2). – Б. 273–283.

5. Селигман М. Новая позитивная психология. – Москва: София, 2012. – 368 с.

6. Ryff C.D. Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being // Journal of Personality and Social Psychology. – 1989. – Vol. 57(6). – P. 1069–1081.

7. Diener E., Oishi S., Tay L. Advances in subjective well-being research // Nature Human Behaviour. – 2018. – Vol. 2. – P. 253–260.

8. Kern M.L., Waters L., Adler A., White M. Assessing employee wellbeing in schools using a multifaceted approach // International Journal of Wellbeing. – 2014. – Vol. 4(2). – P. 100–122.

9. Seligman M.E.P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. – New York: Free Press, 2011. – 368 p.

10. Cohen J., McCabe E.M., Michelli N.M., Pickeral T. School Climate: Research, Policy, Practice, and Teacher Education // Teachers College Record. – 2009. – Vol. 111(1). – P. 180–213.

11. UNESCO. Reimagining Our Futures Together: A New Social Contract for Education. – Paris: UNESCO Publishing, 2021.

УДК 159.9.07

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ У СТУДЕНТОВ

ХудяковаД., ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Жумагалиева Б.К., к.пс.н., ассоц. профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Современные студенты сталкиваются с высоким уровнем учебной и эмоциональной нагрузки, что нередко приводит к развитию состояния хронической усталости. Интенсивный образовательный процесс, дефицит сна, информационные перегрузки и постоянное стрессовое воздействие формируют предпосылки для снижения работоспособности и ухудшения общего психофизиологического состояния[1],[2]. В связи с этим исследование распространённости синдрома хронической усталости среди студентов

приобретает особую актуальность, поскольку уровень их физического и психического здоровья напрямую влияет на качество обучения и успешность профессиональной подготовки.

Синдром хронической усталости (СХУ) рассматривается как многофакторное функциональное расстройство, характеризующееся стойким ощущением утомляемости, не исчезающим после отдыха, и сопровождающееся когнитивными, эмоциональными и вегетативными нарушениями[3],[4]. Данное состояние включает в себя нарушения сна, снижение концентрации внимания, ухудшение памяти, эмоциональную лабильность, мышечные боли и соматические проявления, что подтверждается результатами современных клинических и эпидемиологических исследований[5].

У студентов формирование признаков хронической усталости часто связано с несбалансированным режимом труда и отдыха, гиподинамией, эпизодами длительного психоэмоционального напряжения и высокой ответственностью за результаты образовательной деятельности[6],[7]. Экзаменационные нагрузки, адаптация к новым условиям обучения, социальные и бытовые факторы усиливают психоэмоциональное напряжение и способствуют развитию астенических состояний[8].

Особую роль в развитии синдрома хронической усталости играет хронический стресс, приводящий к нарушению нейроэндокринной регуляции и формированию психосоматических симптомов, включая нарушения сна, вегетативные реакции, функциональные расстройства пищеварения и сердечно-сосудистой системы[9]. Исследования показывают, что у студентов с признаками хронической усталости значительно чаще выявляются симптомы тревожности, депрессивных состояний и соматизации[10].

Актуальность данной проблемы обусловлена ростом числа студентов, испытывающих симптомы переутомления, эмоционального истощения и снижения качества жизни. Выявление уровня хронической усталости, воспринимаемого стресса и выраженности соматических жалоб позволяет не только оценить распространённость данных состояний, но и определить перспективные направления профилактики, психогигиены и оптимизации образовательного процесса в условиях современного высшего образования[11].

Цель: Определить уровень распространённости синдрома хронической усталости среди студентов и выявить особенности его проявления в связи со стрессовыми и психосоматическими факторами.

Объект исследования: студенты

Предмет исследования:Уровень выраженности синдрома хронической усталости и связанные с ним психоэмоциональные и психосоматические проявления у студентов.

Методы исследования:Исследование проводилось в виде анонимного анкетирования среди студентов Восточно-Казахстанского университета имени С. Аманжолова. В исследовании приняли участие 37 студентов с 1 по 4 курс.

В качестве основного метода сбора данных использовался опросник, включающий стандартизированные психометрические шкалы: FatigueAssessmentScale (FAS) для оценки уровня усталости, PerceivedStressScale

(PSS-10) для определения уровня воспринимаемого стресса и PHQ-15 для выявления выраженности психосоматических симптомов.

Оценка ответов проводилась в соответствии с инструкциями к шкалам.Полученные данные обрабатывались с применением методов описательной статистики в программе MicrosoftExcel. Рассчитывались средние значения и процентное распределение показателей.

Результаты опроса:

Социально-демографический анализ выборки показал, что среди участников исследования преобладали лица женского пола — 70,3 % (26 человек), тогда как доля юношей составила 29,7 % (11 человек), что отражает гендерные особенности современной студенческой среды.

Полученное соотношение отражает общую тенденцию феминизации студенческой среды и согласуется с данными ранее проведённых исследований, указывающих на более высокую вовлечённость девушек в анкетные и психометрические исследования.

По шкале FAS (FatigueAssessmentScale) большинство респондентов отмечали симптомы усталости с частотой «иногда» и «регулярно». Наиболее часто указывались жалобы на быструю утомляемость, снижение объёма выполняемой деятельности в течение дня, ощущение физического и умственного истощения. Значительная часть студентов сообщала о трудностях с началом деятельности и снижении концентрации внимания. Полученные результаты подтверждают наличие астенических проявлений, описанных в работах отечественных и зарубежных авторов, указывающих на высокую распространённость синдрома хронической усталости в молодёжной среде.

Анализ данных по шкале PSS-10 (PerceivedStressScale) выявил преобладание умеренного уровня стресса у большинства участников. Респонденты часто сообщали о чувстве перегруженности делами, нервозности и субъективном ощущении недостаточного контроля над происходящими событиями. Вместе с тем значительная часть опрошенных сохраняла уверенность в способности справляться с повседневными трудностями, что указывает на наличие частично сохранённых адаптационных механизмов. Полученные данные согласуются с результатами исследований, указывающих на связь учебной нагрузки с повышением уровня субъективного стресса у студентов.

По шкале PHQ-15 выявлено наличие психосоматических проявлений у значительной части студентов. Наиболее часто фиксировались нарушения сна, головные и мышечные боли, функциональные расстройства пищеварения и вегетативные реакции, возникающие на фоне эмоционального напряжения. У большинства участников симптомы носили лёгкий и умеренный характер, однако их регулярность позволяет рассматривать данные проявления как маркеры функционального перенапряжения организма.

В целом полученные результаты свидетельствуют о широкой распространённости проявлений хронической усталости и связанных с ней психоэмоциональных нарушений среди студентов. Более выраженные признаки утомляемости и соматизации чаще отмечались у лиц женского пола, что может

быть связано с более высокой субъективной чувствительностью к изменениям самочувствия и эмоциональной нагрузке. Выявленные закономерности подчёркивают необходимость разработки профилактических программ, направленных на оптимизацию режима труда и отдыха, повышение стрессоустойчивости и формирование навыков саморегуляции у студентов.

На рисунке 1 предоставлено процентное распределение места проживания

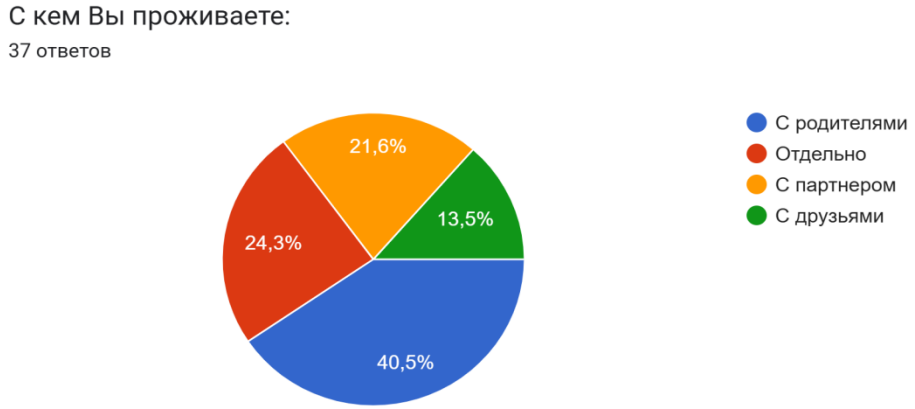


Рисунок 1 - Распределение студентов по условиям проживания, %

Полученные данные показывают, что 40,5 % студентов проживают с родителями, что свидетельствует о наличии стабильной бытовой поддержки. Это может снижать уровень бытового стресса, однако не исключает учебных перегрузок.

Доля студентов, проживающих отдельно 24,3 %или с партнёром 21,6 %, указывает на формирование самостоятельного образа жизни, что может повышать их нагрузку за счёт необходимости сочетать учёбу с самостоятельным ведением быта. Проживание с друзьями 13,5 % часто ассоциируется с менее структурированным режимом дня, что может способствовать нерегулярности сна и, как следствие, усилению усталости.

Таким образом, разнообразие условий проживания отражает разные уровни социальной и бытовой поддержки, что потенциально влияет на выраженность хронической усталости и стрессовых проявлений.

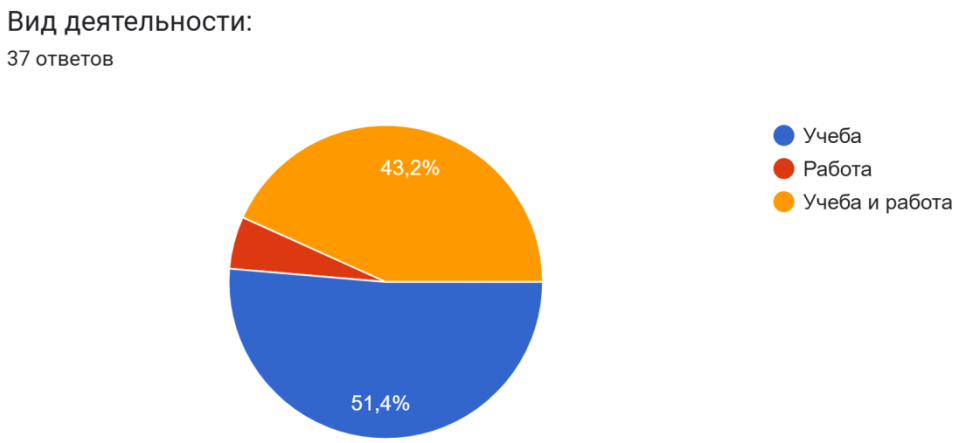


Рисунок 2 - Распределение студентов по виду деятельности

Большинство студентов 51,4 % занимаются только учёбой, однако 43,2 % совмещают учёбу и работу, что является значимым фактором риска развития усталости и эмоционального истощения. Рабочая деятельность при учебной нагрузке сокращает время отдыха, сна и восстановительных процессов.

Небольшая группа студентов работает без обучения 5,4 %, что свидетельствует о более низкой включённости в образовательный процесс, но не исключает стресса, связанного с трудовой деятельностью.

Таким образом, высокий процент совмещающих студентов демонстрирует потенциальную перегрузку и может объяснять частоту проявления симптомов хронической усталости и стресса.

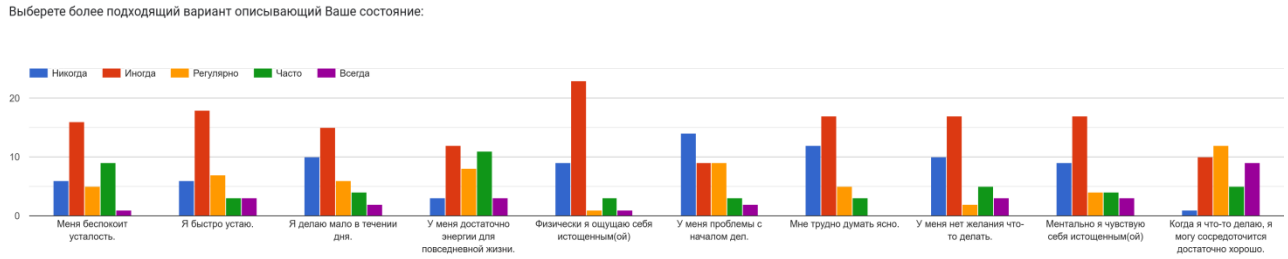


Рисунок 3 - Гистограмма состояние усталости у респондентов

Полученные результаты показывают, что:

43,2 % студентов испытывают усталость иногда — это типичное проявление ситуативного утомления, которое может возникать при выполнении учебных задач, сдаче сессий, нерегулярном сне. Такая группа обладает относительно устойчивыми адаптационными ресурсами, однако уже находится в зоне риска при увеличении нагрузки.

24,3 % - испытывают усталость часто. Это уже свидетельствует о формировании кумулятивного утомления. Возможно, эти студенты столкнулись с дефицитом отдыха, высокой учебной нагрузкой или совмещают обучение с работой, что ограничивает время восстановления.

13,5 % - испытывают усталость регулярно. Регулярные проявления усталости указывают на истощение энергетических ресурсов организма. Такая частота симптомов может отражать начальные признаки хронической усталости: нарушения концентрации, снижение мотивации, эмоциональное истощение.

2,7 % - испытывают усталость всегда (постоянно). Постоянная усталость - это наиболее тревожная категория. Это состояние может сопровождаться нарушением когнитивных функций (внимания, памяти), снижением работоспособности, эмоциональной лабильностью. Эти студенты практически утратили способность восстанавливаться через обычный отдых.

16,2 % - не испытывают усталости. Это небольшая группа, что подтверждает общую тенденцию высокого уровня нагрузки в студенческой среде. Отсутствие усталости может объясняться высоким уровнем стрессоустойчивости, хорошей организацией режима дня или меньшей учебной/трудовой нагрузкой.

Итог: распределение показывает, что более 80 % студентов сталкиваются с усталостью различной степени выраженности. Преобладание эпизодической и частой усталости отражает напряжённость учебного процесса и возможную нехватку ресурсного восстановления. Такой характер данных соответствует типичной динамике формирования синдрома хронической усталости.

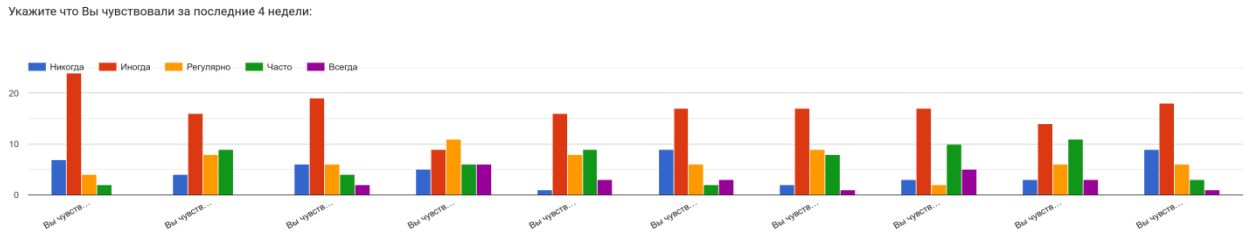


Рисунок 4 - Гистограмма ощущения стресса за последние 4 недели

Полученные результаты демонстрируют следующую картину:

64,9 % переживают стресс иногда, что отражает высокую эмоциональную вариативность. Это говорит о том, что большинство студентов сталкиваются с периодическими стрессорами, связанными с учёбой, оценочной деятельностью, социальными факторами.

10,8 % переживают стресс регулярно, что указывает на формирующееся устойчивое эмоциональное напряжение. Это группа риска, так как регулярный стресс способствует истощению нервной системы, ухудшению сна, снижению концентрации.

5,4 % испытывают стресс часто - это показатель высокой эмоциональной перегруженности. У этих студентов могут формироваться тревожные проявления, эмоциональная неустойчивость, снижение мотивации.

18,9 % указали, что не испытывают стресса. Это либо студенты с высоким уровнем психологической устойчивости, либо те, кто имеет более спокойные условия жизни. Однако возможна и недостаточная рефлексия собственного состояния.

Особенность распределения: преобладание позиция «иногда» типично для студенческой среды, где стресс возникает волнообразно. Однако суммарно около 16 % студентов находятся в зоне выраженного или устойчивого стресса, что уже может выступать триггером психосоматических симптомов и хронической усталости.

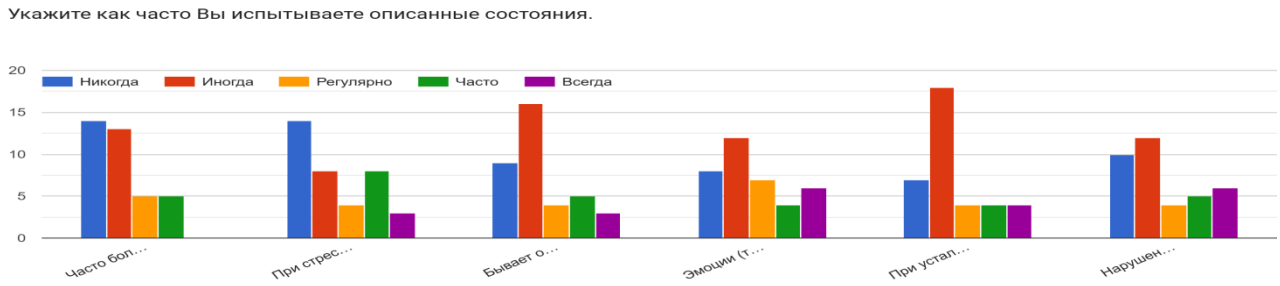


Рисунок 5 - Гистограмма психосоматических проявлений

Распределение психосоматических симптомов показывает:

37,8 % - никогда не испытывают симптомов, что свидетельствует о сохранённых адаптационных возможностях организма и отсутствии значимого воздействия хронического стресса.

35,1 % - иногда испытывают психосоматические симптомы. Это отражает естественную реакцию организма на временный стресс. Эпизодические головные боли, нарушения сна, мышечное напряжение могут возникать на фоне учебных перегрузок.

13,5 % - часто испытывают психосоматические проявления. Это показатель неблагополучия - тело начинает реагировать на эмоциональный стресс систематически. Такие симптомы часто связаны с нерегулярным сном, тревожностью, переутомлением.

13,5 % - регулярно испытывают психосоматические симптомы. Это уже свидетельствует о нарушении баланса между напряжением и восстановлением. У таких студентов могут наблюдаться: хронические головные боли, боли в животе, мышечное напряжение, нарушения стула, учащённое сердцебиение, проблемы со сном.

Регулярность соматических жалоб говорит о том, что их организм находится в состоянии хронического стресса, а психика не справляется с переработкой нагрузки, что напрямую связано с формированием хронической усталости.

Вывод:

По результатам проведённого опроса установлено, что признаки хронической усталости являются широко распространёнными среди студентов. Анализ ответов по шкале FAS показал, что значительная часть респондентов регулярно испытывает выраженное чувство усталости, снижение уровня энергии, физическое и умственное истощение, а также трудности с началом деятельности и концентрацией внимания.

По данным шкалы воспринимаемого стресса (PSS-10) у большинства студентов выявлен умеренный уровень стресса, проявляющийся чувством перегруженности, нервозности и субъективной потери контроля над происходящими событиями. При этом часть студентов сохраняет способность к психологическойсаморегуляции, что может говорить о наличии компенсаторных механизмов.

Анализ шкалы PHQ-15 показал, что у значительной доли участников исследования отмечаются психосоматические проявления, наиболее часто представленные нарушениями сна, головными и мышечными болями, функциональными расстройствами пищеварения, а также вегетативными реакциями на эмоциональное напряжение.

Особое внимание заслуживает выявленная гендерная особенность: более высокая выраженность признаков хронической усталости отмечена среди студенток по сравнению со студентами мужского пола. Это может быть связано с большей эмоциональной вовлечённостью, повышенной чувствительностью к стрессовым факторам и высокой учебной ответственностью.

Таким образом, результаты исследования подтверждают высокую распространённость признаков синдрома хронической усталости среди

студентов, что подчёркивает необходимость разработки профилактических программ, направленных на нормализацию режима труда и отдыха, снижение уровня стресса и формирование навыков эмоциональной саморегуляции.

Список использованной литературы

1. Визель А. А., Белевский А. С., Визель И. Ю., Колесников П. Е., Салахова И. Н. Шкала оценки усталости (FatigueAssessmentScale): валидизация русскоязычной версии // Открытая наука. 2025.

2. Кутузова В.И., Черняев И.А. Распространённость синдрома хронической усталости среди студентов старших курсов медицинского университета // INNOVA. — 2023. — №3 (28). — С. 56–60.

3. Чечельницкая А. И., Дядина К. С., Бережнова Т. А., Лунёва Е. А. Влияние молекулярного водорода на выраженность симптомов усталости у студентов // Вестник хирургии имени И. И. Грекова. — 2024. — Т. 183, № 4. — С. 85–89.

4. Исхаков Э. Р., Нургалина Э. М., Мальцева Т. В., Гайсина А. Ф., Богданова А. В. Особенности «Шкалы оценки усталости» среди студентов-медиков в зависимости от социально-психологических факторов // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. — 2023. — № 3. — С. 26-33.

5. Черкашина Е.А., Бережнова Т.А., Дядина К.С., Кузьменко Н.Ю., Кулинцова Я.В. Влияние обогащённой водородом воды на состояние организма при хронической усталости // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. — 2021. — № 83. — С. 22–24

6. Федотов Н.Д., Терехова А.А., Ямщикова Т.В. Распространённость синдрома хронической усталости среди студентов педиатрического факультета ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ // — 2020.

7. Мусаева И.И. Риск развития синдрома хронической усталости у студентов // Трибуна учёного. — 2022. — Вып. 2)

8. Линькова Н. А. Синдром хронической усталости — одна из проблематик физического воспитания студентов транспортного вуза // Организация производства (транспорт). — 2020. — № 3 (37). — С. 37–40. — DOI 10.20291/2311-164X-2020-3-37-40

9. Саидова М. Г., Ганиева М. Т., Халимова Ф. Т. Хроническая усталость, нарушения сна и их роль в учебном процессе у студентов медицинских вузов // Вестник науки и образования. — 2023. — № 2(110). — С. 54–57.

10. Карабаева А. С. Комплексная терапия пациентов с поствирусным синдромом и синдромом хронической усталости // Лечащий врач. — 2023. — № 4 (26). — С. 36–39.

УДК 159.9.07

МЕНТАЛЬНОЕ ОДИНОЧЕСТВО КАК ФАКТОР ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Шепелева А., ОП 6В03105 – Клиническая психология
Научный руководитель: Жумагалиева Б.К., к.пс.н., ассоц. профессор
Восточно-Казахстанский университет имени С. Аманжолова,
г. Усть-Каменогорск, Казахстан

Актуальность темы: современный человек живет в условиях цифровизации и ускоренного темпа жизни, что способствует поверхностным контактам и снижению качества эмоциональных связей. Несмотря на внешнюю социальную активность, всё больше людей ощущают внутреннюю изоляцию, непонимание и отчуждение – феномены, описываемые понятием ментальное одиночество. Данное состояние может приводить к эмоциональной нестабильности, повышению тревожности, депрессивным проявлениям и снижению самооценки. Изучение ментального одиночества важно для профилактики эмоционального выгорания, формирования навыков эмоциональной близости и улучшения психологического здоровья взрослого населения.

Предмет исследования: влияние ментального одиночества на уровень эмоционального благополучия у взрослых людей.

Объект исследования: психологические особенности взрослых людей в возрасте 20-50 лет.Гипотеза исследования: предполагается, что высокий уровень ментального одиночества связан с повышенной тревожностью и выраженностью депрессивных симптомов, а также с общим снижением эмоционального благополучия. При этом проявления ментального одиночества зависят от возраста и пола: у женщин оно чаще сопровождается выраженными эмоциональными реакциями, а у мужчин проявляется в форме эмоциональной изоляции и снижения субъективного чувства удовлетворённости жизнью, а наибольшая выраженность данного состояния наблюдается у людей среднего возраста (31-40 лет).

Введение.

В современном обществе проблема ментального одиночества и связанного с ним феномена одиночества приобретает все большую актуальность. Как отмечает Бонкало Т.И. и Полякова О.Б., ментальное здоровье следует рассматривать не только как отсутствие психических нарушений, но и как состояние внутреннего равновесия, способности справляться со стрессом, поддерживать гармоничные отношения и реализовывать свой потенциал [1]. По мнению исследователей, изменения в социально-экономической среде, ускоренный темп жизни, а также рост индивидуализма создают новые вызовы для психического и эмоционального благополучия человека[1].

Особенно важным аспектом в этом контексте становится феномен ментального одиночества. Я согласна со всеми авторами, что одиночество нельзя сводить лишь к отсутствию социальных контактов. Оно носит глубоко

личностный характер и проявляется на уровне внутреннего опыта – как чувство эмоциональной изоляции и непонимание окружающих, даже при наличии внешнего общения. Эту идею подтверждают исследования Русиновой Н.Л. и Сафронова В.В., которые в своем исследовании подчеркивают, что переживание одиночества тесно связано с культурным и социально-экономическим контекстом: уровень социальной поддержки и доступность межличностных связей напрямую влияют на психологическое самочувствие [4].

Проблема ментального здоровья молодежи подробно рассмотрена Фокиной Е.С., которая отмечает, что современные молодые люди часто сталкиваются с неопределенностью, социальной нестабильностью и ростом тревожности, что приводит к повышению уровня эмоционального напряжения и субъективного чувства одиночества [2]. Я полностью разделяю позицию автора в том, что именно в молодом возрасте формируются механизмы совладания и социальные навыки, а их дефицит в дальнейшем может усиливать внутреннюю изоляцию.

Кудрявцева М.Е. в своей работе подчеркивает важность гуманитарного подхода к ментальному здоровью, рассматривая его как целостное состояние, которое включает когнитивные, эмоциональные и ценностные аспекты личности [3]. С этой точки зрения ментальное одиночество можно интерпретировать как дисбаланс между потребностью в принадлежности к социальным группам и ощущением внутренней оторванности от других. Подобная трактовка особенно ценна для клинической психологии, потому что позволяет рассматривать одиночество не как симптом, а как устойчивое психологическое состояние, требующее коррекции.

На мой взгляд, понимание связи между одиночеством и эмоциональными показателями особенно важно при анализе тревожности и депрессии. Палкина А.В. и Соболева Н.Э. в своем исследовании установили, что в стрессовых ситуациях, например, пандемияCOVID-19, женщины чаще демонстрируют более высокие показатели тревожности и депрессии, чем мужчины, что может быть связано с особенностями эмоциональной регуляции и социального восприятия [5]. Эти данные позволяют предположить наличие гендерных различий в переживании ментального одиночества, что подтверждает целесообразность включения соответствующей задачи в исследовании.

Ермакова О.М. рассматривает депрессивное состояние как ключевой показатель психического здоровья и отмечает, что хроническое чувство усталости, сниженный интерес к жизни и чувство вины нередко сопровождаются ощущением одиночества и внутренней пустоты [6]. Я считаю, что результаты ее исследования подчеркивают взаимосвязь между эмоциональными нарушениями и субъективным восприятием социальной поддержки.

Корниенко Д.С. со своими соавторами обращают внимание на то, что одиночество и социальная поддержка выступают взаимосвязанными характеристиками социального здоровья, то есть, чем выше уровень поддержки со стороны семьи и друзей, тем ниже субъективное ощущение изоляции и

тревоги [7]. Эта идея соответствует моему представлению о том, что качество социальных связей важнее их количества, а именно восприятие поддержки определяет, чувствует ли человек себя одиноким.

Левчук И.А. выявила, что определенные личностные свойства, такие как низкий уровень доверия, тревожность и эмоциональная неустойчивость, предрасполагают к переживанию одиночества [8]. Мне близка позиция автора, поскольку она подчеркивает внутренние, а не только внешние причины ментального одиночества: даже при наличии социальной сети человек может испытывать эмоциональное отчуждение из-за различных особенностей личности.

Гречко Т.Ю. показала в исследовании, что во время пандемии COVID-19 уровень тревожности у населения заметно вырос, при этом повышенная тревожность коррелировала с чувством неопределенности и социальной изоляцией [9]. Эти данные подтверждают, что тревожность и одиночество усиливают друг друга, формируя,так называемый замкнутый круг эмоционального неблагополучия.

Ростовская Т.К. и ее соавторы в своем страновом обзоре подчеркивают, что во время пандемии чувство одиночества стало глобальным явлением, а его последствия сохраняются и после снятия ограничений [10]. По-моемумнению, это указывает на устойчивый характер ментального одиночества, которое может сохраняться даже после восстановления социальных контактов, если не устраняются его внутренние причины.

Исследование Семеновой Л.Э. и ее коллег, посвященное переживанию одиночества у студентов, показало, что низкий уровень доверия к себе и другим усиливает чувство эмоциональной изоляции [11]. Эти выводы согласуются с позицией Корниенко Д.С. о взаимосвязи одиночества и социальной поддержки [7]. Я считаю, что именно доверие – к себе, к людям и к миру – является базовым психологическим механизмом, который помогает преодолеть одиночество.

Особый интерес представляют результаты аналитического обзора «Жизнь в стиле соло», где отмечается, что в последние годы одиночество все чаще воспринимается не как проблема, а как нормальное состояние, отражающее самостоятельность и стремление к личным границам [12]. Однако при этом многие участники опроса все равно сообщают о снижении эмоционального комфорта и нехватке поддержки. Я считаю, что это противоречие указывает на двойственный характер современного одиночества: внешне человек может демонстрировать независимость, но внутренне испытывать эмоциональную пустоту.

В целом анализ литературы показывает, что ментальное одиночество является комплексным феноменом, включающим когнитивные, эмоциональные и социальные компоненты. Оно тесно связаны с показателями тревожности и депрессии, а также нередко сопровождается снижением самооценки. Гендерные, возрастные и социально-демографические различия играют важную роль в выраженности этого состояния, что подтверждают как эмпирические исследования [5], [6], [8], так и социологические обзоры [10], [12]. На мой

взгляд, именно поэтому в исследовании важно учитывать возрастные когорты и половые различия, так как на разных этапах жизни одиночество переживается по-разному: у молодежи – как поиск себя и эмоциональной связи, у людей среднего возраста – как усталость и дефицит поддержки, а ближе к 50-ти годам – как кризис смыслов и пересмотр жизненных приоритетов.

Таким образом, все рассмотренные источники подтверждают, что ментальное одиночество – значимый фактор эмоционального неблагополучия, влияющий на тревожность, депрессию и общее качество жизни человека.

Организация исследования:

Цель исследования: выявить взаимосвязь между уровнем ментального одиночества и эмоциональным благополучием у взрослых людей 20-50 лет.

Задачи исследования:

1. проанализировать теоретические подходы к пониманию феномена ментального одиночества;
2. определить показатели эмоционального благополучия;
3. провести диагностику уровня ментального одиночества и эмоционального состояния у выборки испытуемых;
4. выявить половые различия в показателях ментального одиночества и связанных с ним эмоциональных показателях (тревожность, депрессия, самооценка);
5. сравнить уровень ментального одиночества в трёх возрастных когортах (20-30, 31-40, 41-50 лет);
6. выявить социально-демографические различия в показателях ментального одиночества.

Методы исследования:

1. теоретические: анализ и обобщение научной литературы по проблеме одиночества и эмоционального благополучия;
2. авторский опросник, направленный на выявление респондентов, страдающих ментальным одиночеством. Опрос проводился онлайн на платформе Google-Form. Анкетирование проводилось анонимно. Этическая экспертиза и одобрение на проведение исследования были получены от комитетов по этике Высшей школы педагогике университета им. Аманжолова;
3. эмпирические (психодиагностические). В рамках исследования для более глубокого понимания взаимосвязи ментального одиночества и эмоционального неблагополучия будут использованы три валидных психодиагностических инструмента, отражающие различные аспекты эмоционального состояния:

– Шкала одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона (UCLALonelinassScale) – предназначена для оценки уровня ментального одиночества. Состоит из 20 утверждений. Участники оценивают, как часто они испытывают указанные состояния, по 4-бальной шкале от «никогда» до «часто». Выделяются низкий уровень, повышенный и высокий. Более высокие баллы отражают больший уровень одиночества[13];

– Шкала депрессии Бека – применяется для определения выраженности депрессивных симптомов. Содержит 21 пункт, каждый оценивается по степени

выраженности признаков (от 0 до 3). Итоговый балл показывает уровень депрессии: от минимального до выраженного[14];

– Шкала тревожности Спилберга-Ханина – помогает измерить два вида тревожности: ситуативную (в данный момент) и личностную (как устойчивую характеристику). Каждая шкала состоит из 20 утверждений, оцениваемых по 4-бальной шкале[15].

– Метод статистической обработки данных заключался в изучении среднего значения, процентного соотношения распределения по группам.

Выборка: целевую совокупность составляют взрослые люди 20-50 лет.

Разделение выборки на три возрастные когорты обусловлено тем, что данные возрастные периоды отражают различные этапы личностного и социального развития:

1. Возраст 20-30 лет – период активного самоопределения, формирование профессиональной и личной идентичности;

2. Возраст 31-40 лет характеризуется стабилизацией социальных ролей и повышенной нагрузкой, что может влиять на уровень эмоционального благополучия;

3. Возраст 41-50 лет связан с переоценкой жизненных приоритетов и возможным изменением социальной активности, что также может повышать риск переживания ментального одиночества.

Общая численность выборки составила 108человек. Выборка формировалась методом целенаправленного и добровольного отбора. Опрос был проведен онлайн с помощью платформы GoogleForms. В среднем заполнение анкеты занимало около 20 минут.исследовании приняли участие мужчины и женщины, различающиеся по уровню образования и семейному положению.

Критериями включения являлись:

– возраст от 20 до 50 лет;
– согласие на участие;
– владение и понимание русского языка.

Все участники были ознакомлены с условиями и дали информированное согласие. Исследование проводилось анонимно и конфиденциально, с соблюдением этических норм.

В исследовании приняли участие 108 человека, взрослые люди в возрасте от 20 до 50 лет. Количество испытуемых в возрастной категории 20-30 лет составило 55%, в категории 31-40 лет – 19%, 41-50 лет – 26%. Количество женщин составило – 86%, мужчин – 14%. Участники исследования различались по уровню занятости, семейному положению и домашнему окружению.

Испытуемым был предложен ряд вопросов: 1) возраст; 2) пол; 3) род профессиональной деятельности; 4) семейное положение; 5) уровень занятости; 6) домашнее окружение; 7) указать частоту, предложенных испытываемых состояний в общем, за последние 2 недели и в данный момент.

Данные вопросы позволили провести исследование на выбранную тему и подтвердили, что исследование охватывает социально разнообразную группу, что повышает репрезентативность выводов.

Результаты исследования:

Анализ данных, полученных в ходе диагностики 108 взрослых респондентов в возрасте от 20 до 50 лет, позволил выявить ряд закономерностей, которые подтверждают взаимосвязь между уровнем ментального одиночества и эмоциональным благополучием. Наибольшая часть участников относилась к возрастной группе 20-30 лет (55%), далее были респонденты 41-50 лет (26%) и наименьшее количество участников составила возрастная группа 31-40 лет (19%).

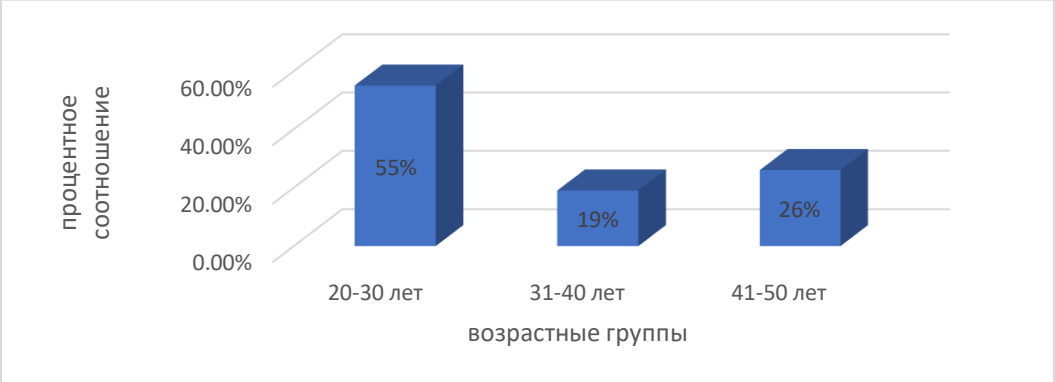


Рисунок 1 - Гистограмма процентного распределения респондентов по возрастным группам

Данные по шкале одиночества UCLA продемонстрировали, что общий уровень ментального одиночества среди участников исследования можно охарактеризовать как средний, с тенденцией к повышенному.

Большинство респондентов отмечали переживания эмоциональной изоляции, недостатка поддержки со стороны окружающих, ощущение непонимания в обществе, а также трудности в установлении глубоких и доверительных отношений. При это анализ возрастных различий выявил, что наиболее ярко уровень ментального одиночества наблюдается в возрастной группе 30-41 лет.

Этот период жизни обычно связан с высокой социальной и профессиональной нагрузкой, что приводит к снижению возможности для эмоционально насыщенных контактов. Участники исследования 20-30 лет демонстрировали одиночество, связанное с неопределенностью и поиском себя, в то время как респонденты 41-50 лет отмечали одиночество, связанное с экзистенциальным переосмыслением жизненного пути.

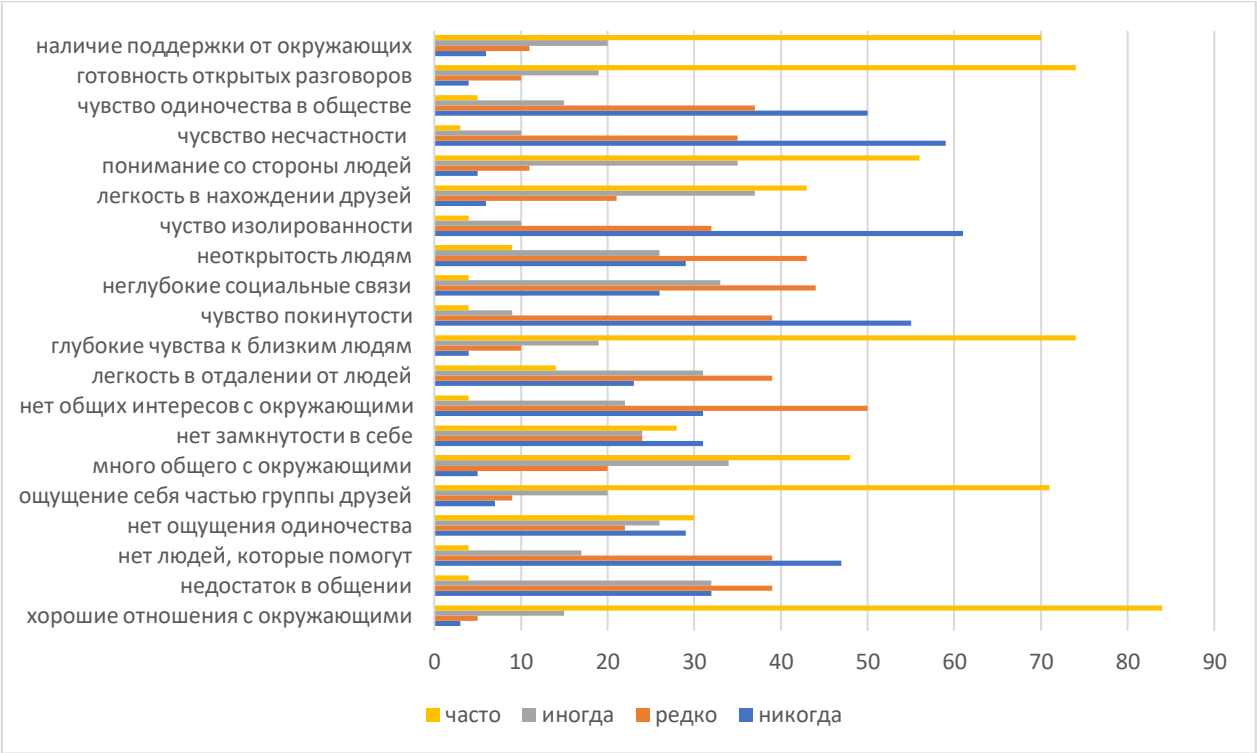


Рисунок 2 - Гистограмма количественного распределения респондентов по наличию испытываемых состояний

Результаты по шкале депрессии Бека говорят нам о том, что среди большинства участников исследования диагностируются легкие и умеренные проявления депрессивных симптомов. Наиболее выраженными оказались следующие группы симптомов:

1. Снижение интереса к деятельности и мотивации.

Большая группа участников указала на уменьшение удовольствия от привычных занятий, снижение уровня мотивации и ощущение усталости от повседневной рутины. Этот симптом оказался одним из самых распространенных. Здесь отражается эмоциональное истощение и трудности поддержания внутреннего ресурса, что может быть характерно для состояния повышенного чувства одиночества.

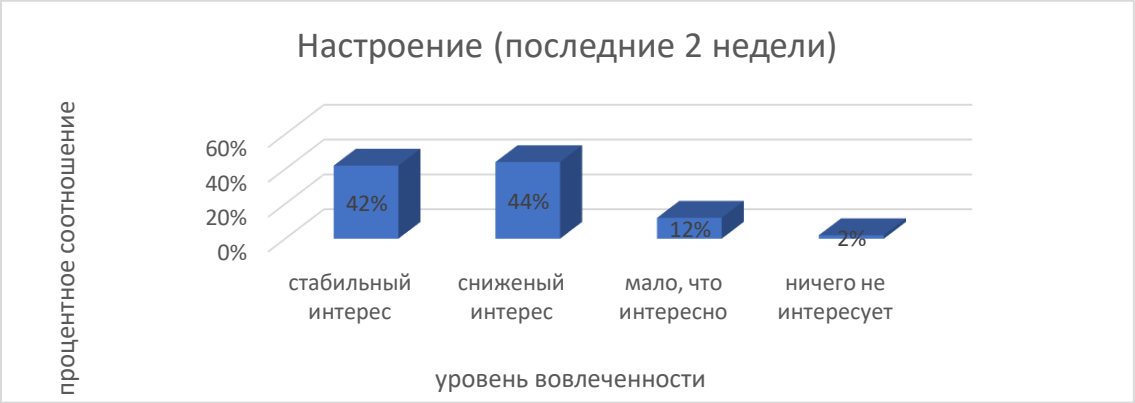


Рисунок 3- Гистограмма процентного распределения уровня настроения и вовлеченности у респондентов, способствующие развитию чувства одиночества

2. Утомляемость и ощущение постоянной усталости.

Участники исследования часто отмечали быструю утомляемость и снижение энергии. Этот показатель стабильно высок у участников, которые имеют значительные баллы по шкале одиночества UCLA. Переживание внутренней изоляции может повышать эмоциональный расход и приводить к хронической усталости, а это один из ключевых маркеров легкой стадии депрессии.

Рисунок 4 - Гистограмма процентного распределения уровня утомляемости у респондентов, способствующие развитию депрессии

3. Снижение самооценки и самокритичность.

Среди респондентов можно отчетливо выделить чувство неудовлетворенности собой, ощущение недостаточной успешности и самокритичность, то есть склонность сравнивать себя с другими. Участники с выраженным ментальным одиночеством продемонстрировали высокие баллы именно по этому пункту. Это соответствует тому, что недостаток эмоциональной поддержки от окружающих усиливает склонность к самообвинению и негативной самооценке.

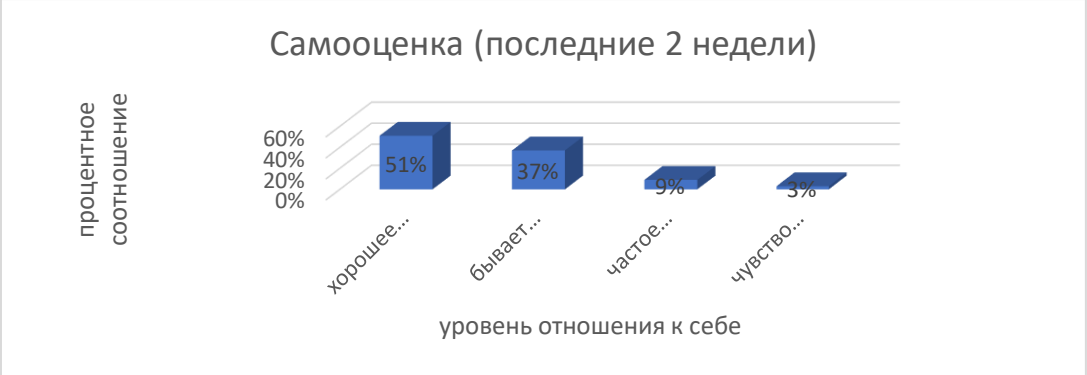


Рисунок 5 - Гистограмма процентного распределения уровня самооценки у респондентов

4. Пессимизм и негативные ожидания.

У большой части респондентов, участвующих в исследовании, были отмечены склонность к негативному прогнозированию, ощущение, что будущее кажется неопределенным или неблагоприятным. Эти показатели характерны для групп с повышенной тревожностью. Они также могут отражать

взаимосвязь между одиночеством, тревожностью и формированием отрицательных когнитивных установок.

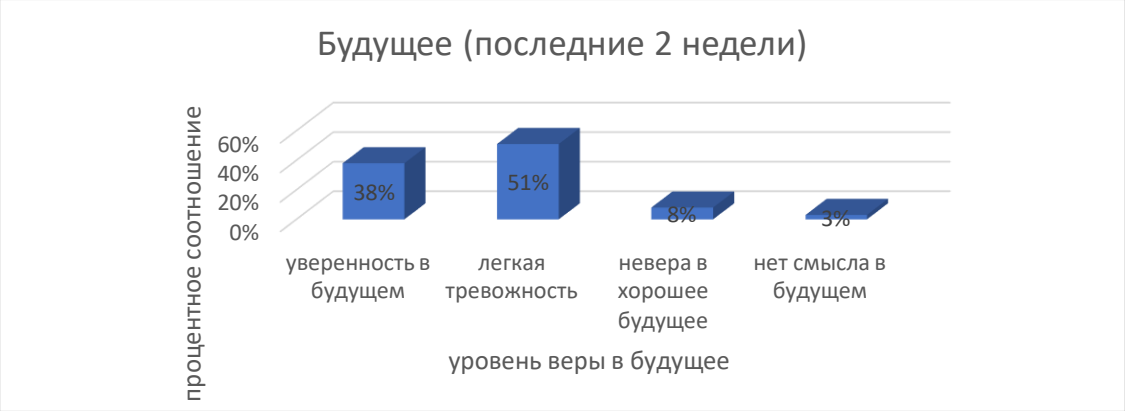


Рисунок 6 - Гистограмма процентного распределения уровня ожидания в будущее у респондентов

В целом профиль депрессивных симптомов участников исследования характеризуется: отсутствием тяжелой депрессии; преобладанием легких и умеренных проявлений; выраженностью мотивационных, эмоциональных и самооценочных проявлений; тесной связью с показателями одиночества и тревожности.

Анализ шкалы тревожности Спилберга-Ханина показал, что значительной части респондентов присутствует личностная тревожность, которая является устойчивой характеристикой личности. Ситуативная тревожность колебалась в пределах умеренных значений, что может отражать общий эмоциональный фон жизни в условиях современного темпа и социальных взаимодействий.

Было выявлено, что высокий уровень ментального одиночества сопровождается усилением как личностной, так и ситуативной тревожности. Участники с выраженным переживанием ментального одиночества чаще отмечали повышенную напряженность, чувство беспокойства, трудности расслабления и склонность к негативным переживаниям.

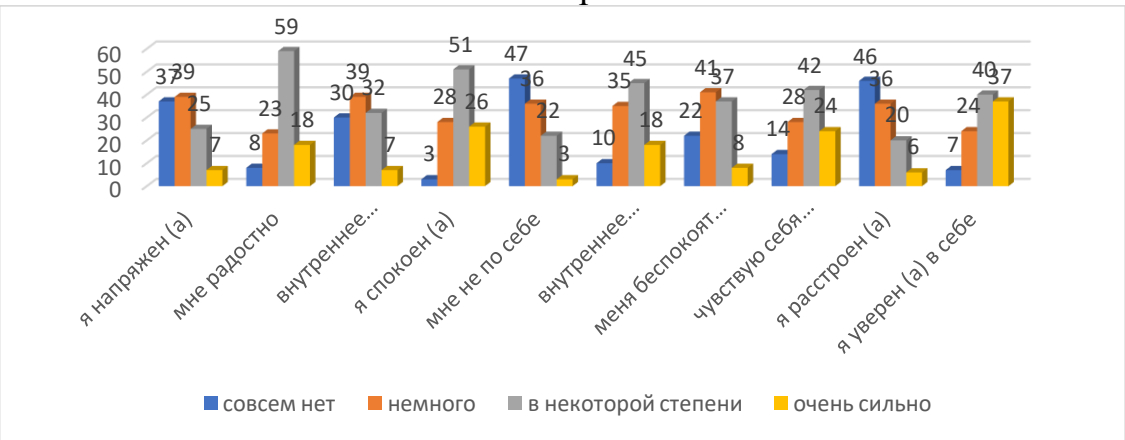


Рисунок 7 - Гистограмма количественного распределения уровня эмоционального состояния у респондентов на момент участия в исследовании

Таким образом, сопоставление трех психодиагностических методик позволяет нам говорить о наличии устойчивой взаимосвязи между уровнем ментального одиночества, тревожностью и депрессивными проявлениями. Чем выше уровень одиночества, тем более выраженными оказываются показатели эмоционального неблагополучия.

Это подтверждает гипотезу исследования о том, что ментальное одиночество является значимым фактором, который влияет на эмоциональное состояние человека.

Кроме того, полученные данные исследования указывают на возрастные и гендерные особенности переживания внутренней изоляции.

Заключение.

В ходе проведенного исследования была подтверждена гипотеза о том, что высокий уровень ментального одиночества оказывает значимое влияние на эмоциональное благополучие людей в возрасте от 20 до 50 лет. Полученные результаты четко демонстрируют, что переживание эмоциональной изоляции тесно связано с повышенной тревожностью, депрессивными проявлениями и снижением субъективного качества жизни. Наиболее выраженные показатели ментального одиночества были выявлены в возрастной группе 31-40 лет, что может быть связано с высокой социальной нагрузкой и дефицитом эмоционального ресурса. В группе 20-30 лет одиночество преимущественно связано с личностной неопределенностью и нестабильностью жизненных позиций. А вот респонденты в возрастной группе 41-50 лет чаще переживают одиночество как часть процесса переоценки жизненных смыслов.

В целом исследование подтверждает, что ментальное одиночество следует рассматривать как самостоятельный и значимый психологический феномен, который оказывает комплексное влияние на эмоциональное состояние и качество жизни человека. Можно сказать, что оно не только сводится к отсутствию социальных контактов, но и отражает внутреннюю субъективную потребность человека в понимании, принятии и доверительных отношениях. Поэтому важно включить в работу с переживаниями одиночества развитие навыков эмоциональной близости, укрепление доверия к себе и другим, а также формирование устойчивых стратегий совладания с тревожностью и эмоциональными трудностями.

Полученные данные могут быть использованы в практике психологов, клинических психологов, консультантов, а также в разработке профилактических программ, направленных на укрепление психологического благополучия взрослого населения страны.

Список использованной литературы

1. Ментальное здоровье: дайджест. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. –57 с

2. Фокина Е. С. Ментальное здоровье современной молодежи //Столыпинский вестник. – 2023. – Т. 5. – №. 1. – С. 207-214.

3. Кудрявцева М.Е. Ментальное здоровье и ментальная гигиена: гуманитарный подход. - Электронный ресурс: – URL: https://doicode.ru/doifile/lj/46/lj-01-2019-22.pdf

4. Русинова Н.Л., Сафронов В.В. Переживание одиночества и проблемы со здоровьем: значение социально-экономического контекста и культуры. -Электронный ресурс: – URL: https://www.jourssa.ru/index.php/jourssa/article/view/2600/2508

5. Палкина А.В., Соболева Н.Э. Гендерные различия в тревожности и депрессии во время пандемии COVID-19. Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены - Электронный ресурс: – URL: 10.14515/monitoring.2023.4.2364

6. Ермакова О. М., Тренина П. Е. Депрессивное состояние как один из показателей психического здоровья людей //Ученые записки Санкт-Петербургского университета технологий управления и экономики. – 2022. – №. 1 (77). – С. 64-72.

7. Корниенко Д.С., Руднова Н.А., Гордеева Т.О., Сычев О.А., Егоров В.А., Веракса А.Н. Одиночество и социальная поддержка как характеристики социального здоровья. - Электронный ресурс: – URL: https://publications.hse.ru/articles/849166051

8. Левчук И. А. Взаимосвязи личностных свойств с переживанием одиночества //Психология и психотехника. – 2025. – №. 2. – С. 62-73.

9. Гречко Т. Ю. и др. Изменения уровня тревожности у населения в период пандемии COVID-19: факторы, влияющие на динамику тревожности //Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2021. – Т. 22. – №. 2. – С. 13-20.

10. Ростовская Т. К. и др. Одиночество в условиях пандемии: страновый обзор //Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Социология. Политология. – 2022. – Т. 22. – №. 1. – С. 17-22.

11. Семёнова Л.Э., Сачкова М.Е., Карпушкина Н.В. Переживания одиночества и доверие к себе и другим у студентов юношеского возраста. - Электронный ресурс: – URL: file:///C:/Users/Анастасия/Downloads/1649-3756-1-PB.pdf

12. Аналитический обзор ВЦИОМ «Жизнь в стиле соло» — общественное восприятие одиночества, гендерные и возрастные тренды. - Электронный ресурс: – URL: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/zhizn-v-stile-solo

13. Шкала субъективного ощущения одиночества (UCLA). Электронный ресурс: – URL: https://nevapmsc.ru/wp-content/uploads/rmoppmk62.pdf

14. Шкала депрессии А.Т. Бека (взрослый вариант). - Электронный ресурс: – URL: https://nevapmsc.ru/wp-content/uploads/rmoppmk49.pdf

15. Шкала самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина (шкала реактивной и личностной тревожности). - Электронный ресурс: – URL: https://ppms22.ru/upload/medialibrary/ec6/g1141jj73oo8ce146jk4w8e3mt414a6t/2.-SHkala-trevozhnosti_Spilberg_KHanin.pdf

СОДЕРЖАНИЕ

Секция 1. БІЛІМ БЕРУ ОРТАСЫНДА ЖЕКЕ ТҰЛҒАНЫ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ		
1.	АДИЛБЕКОВА А.Н., БАРАБАНОВА Е.И. Мектепке дейінгі ұйымдарда АСБ бар балалардың бейімделуіне психологиялық сүйемелдеудің әсері	4
2.	АҚТӨРЕ А.А., СЕМЕНОВА В.А., КОСЫНЦЕВА А. В. К вопросу об эргопедагогических условиях снижения психофизиологической утомляемости обучающихся в образовательном процессе	4
3.	БААХ Е.А., ВОШКИНА В.С., ГРИГОРЬЕВА М.И., СОМОВА М.С., КОСЫНЦЕВА А.В. К вопросу о влиянии психофизиологических факторов на концентрацию и внимание у детей с ООП.	8
4.	ЕНБАЕВА Р.Қ. Мектеп оқушыларының оқу-тәрбие жұмысын ынталандыру және оқу мотивациясын қалыптастыру	13
5.	КОРОВАЙЧУК Д. И., ЛАДЗИНА Н.А. Сопротивление изменениям как психосоциальный феномен: обзор подходов и интерпретаций	20
6.	МАЛЬЦЕВА Д.Д. Хронический стресс и подавленные эмоции как причина психосоматических заболеваний: современный взгляд на проблему	26
7.	НАГЫМЖАНОВА К.М. Ұйымдастырушылық мәдениет және әртүрлілік, теңдік және инклюзия принциптері қауіпсіз білім беру ортасын қалыптастыру факторлары ретінде	30
8.	НАСИМУЛДИНОВА Г.Б., БАРАБАНОВА Е.И. Оңалту орталық мамандары мен ата-аналарға арналған аутистикалық спектр бұзылысы бар балалардың өмірлік құзыреттіліктерін қалыптастыру бойынша әдістемелік ұсынымдар	34
9.	САУРАНБАЕВА Ж.Т., АУРЕНОВА М.Д. Аутистік спектр бұзылыстары бар адамдарды кәсіби даярлау мәселесіне ғылыми көзқарастар	41
Секция 2. АРНАЙЫ ПЕДАГОГИКА ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ЗАМАНАУИ ТӘЖІРИБЕЛЕР МЕН ТӘСІЛДЕР СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ И ПОДХОДЫ В СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКЕ И ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ		
10.	АБУБАКИРОВА М.Б., АУРЕНОВА М.Д. Педагог пен ата-ананың өзара серіктестігі – АСБ бар баланың әлеуметтік-коммуникативтік дамуының кепілі	48
11.	АЛЬБИЛАНОВА А.Э., БАРАБАНОВА Е.И. Ойын практикасы арқылы	52

	аутизм спектрі бұзылған балаларда эмоционалды сезімталдық пен эмпатияның қалыптасуын эмпирикалық зерттеу	
12.	АМАНТАЕВА Г.Ғ. Коррекциялық жұмыста маршруттық картаны қолданудың маңызы	58
13.	БАЛУЕВА В.О., ТЮЛЮПЕРГЕНЕВА Р.Ж. Опыт оценки эффективности АВА-терапии у детей с РАС: интеграция диагностики и экспертных оценок	61
14.	БАТИНА Г.А., НУСУПБАЕВА Р.К., АРХИПОВА Д.Р., ОСПАНОВАД.Б. Особенности работы специального педагога с родителями детей с особыми образовательными потребностями (6–7 лет)	68
15.	БАУЫРЖАНҚЫЗЫ Ә., КУРМАНБАЕВА Г.С. Акустикалық дисграфияның нейропсихологиялық негіздері және оның бастауыш сынып оқушыларындағы көрінісі	71
16.	ГЛУХИХ С.А., СТЕЛЬМАХ С.А.Использование стратегий прикладного анализа поведения для поддержки инклюзивного обучения детей с особыми образовательными потребностями в классе предшкольной подготовки	75
17.	ДӘУЛЕТҚЫЗЫ М. АСБ бар балаларда сенсорлық интеграция мәселелері	80
18.	ДЮСЕМБИНОВА Д. А. Диагностические методы для определения расстройства аутистического спектра: Путь к пониманию и поддержке	84
19.	ЖАҚАТОВА Ү.Б., ТЕНКЕБАЕВА А.З. Бейнелеу өнері сабақтарында мүмкіндігі шектеулі оқушылардың кеңістіктік түсінігін дамыту әдістері	88
20.	ЖАҚИТОВА С.Т. Развитие фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с ОНР I-II уровня в условиях коррекционной работы	93
21.	КАБИЛЬКАКОВА А., ОСПАНОВА Д. Б. Ерекше білім беруді қажет ететін балалардың эмоционалдық өзін-өзі реттеуін дамытудағы цифрлық нейроойындардың және нейрожаттығулардың педагогикалық әлеуеті	98
22.	КАКЕНОВА А.К. АСБ бар балалардың ата-аналарымен психологиялық-педагогикалық қолдау жүйесі	102
23.	КАМАЛБЕКОВА А.Қ., БАРАБАНОВА Е.И. Аутистік спектрі бұзылысы бар балалардың ата-аналарына көрсетілетін психологиялық көмектің маңызы. Аутизм орталықтарында психологиялық көмектің жүргізілу сипаты	105
24.	КОЖАНОВА А.С., БАРАБАНОВА Е. И. Баланың білім беру инклюзиясына дайындығының ұғымы мен құрылымы	108
25.	ҚАЖЫКЕНОВА Д.Р., АУРЕНОВА М. Д. АСБ бар балалардың әлеуметтік коммуникациясын дамытуда топтық оқытудың рөлі	113
26.	МИХЕЕВА Д.Н., ФЁДОРОВА С.Г.Применение системы «Дары Фрёбеля» для развития восприятия и внимания у детей 4–5 лет с ООП	119

	на занятиях логопеда и дефектолога	
27.	МҰРАТБЕКОВА Қ.М. Аутистік спектрі бұзылған мектеп жасындағы балалардың өзіне-өзі қызмет көрсету дағдыларын дамыту бағдарламасының мазмұны мен әдістемелік негіздері	123
28.	НАСИМУЛДИНОВА Г.Б., БАРАБАНОВА Е.И. Инклюзивті және арнайы білім беру жағдайында АСБ бар балаларда өмірлік құзыреттілікті қалыптастырудың заманауи тәсілдері мен модельдері	127
29.	НИДЕНТАЛЬ А.С., АЛЕКСЕЕВА С.А. Оценка уровня сформированности пространственных предлогов у детей с общим недоразвитием речи	131
30.	НИКИФОРОВА Т.М., ОСПАНОВА Д.Б. Системный подход к коррекционной работе с детьми с задержкой психического развития: анализ проблем и стратегии психолого-педагогического сопровождения	137
31.	НУРМУХАМБЕТОВА Р.К., БАРАБАНОВА Е.И. АВА және JASPER әдістеріне негізделген цифрлық мультимодальды оқыту құралдарының аутизм спектрінің бұзылуы бар бастауыш сынып оқушыларының танымдық белсенділігіне әсері	140
32.	НУРУМКУЛОВА А.Н., БАРАБАНОВА Е.И. АСБ бар балалардың қолдауымен отбасы мен білім беру ұйымының өзара әрекеттесу ерекшеліктері	147
33.	НҰҒҰМАРОВАЕ. Е. Методы и стратегии для родителей детей с нежелательным поведением	152
34.	НҰРЛАНҚЫЗЫ А., БАРАБАНОВА Е.И. Аутизм спектріндегі бұзылыстары бар бастауыш сынып оқушыларының сөйлеуін түзетуде мультимедиялық технологиялардың тиімділігі	156
35.	РАИМЖАНОВА А.А., БАРАБАНОВА Е.И. Аутизм спектрі бұзылған балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау топтарының әлеуметтік-психологиялық тиімділігі: тәжірибелік зерттеулерге шолу	160
36.	САУРАНБАЕВА Ж.Т., АУРЕНОВА М.Д. АСБ бар адамдарды кәсіби даярлау мен бейімдеудегі қиындықтар мен кедергілер	166
37.	САНДІБЕК А. Аутизм спектрінің бұзылысы және оны ерте анықтаудың тиімділігі	171
38.	СНЕГИРЕВА Д.Н. Развитие фонематического восприятия у детей младшего дошкольного возраста с ОНР 1-2 уровня посредством игровых упражнений	174
39.	СОВЕТОВА Г.Б.Использование визуальной поддержки для развития речи у детей с РАС	180
40.	ТАРАСОВА В. М. Построение образовательного маршрута для ребенка с аутизмом	183
41.	ТЕМІРБЕКОВА Д.Е, СТЕЛЬМАХ С.А. Аутизм спектрі бұзылған балалардың ата-аналарына арналған онлайн қолдау бағдарламаларының	191
42.	ТІЛЕУБЕК Ш.А., СТЕЛЬМАХ.С.А. Аутисттік спектрінің бұзылысы	195

	бар балалардың қарым-қатынас ерекшеліктері: психологиялық-педагогикалық талдау	
43.	УКОЛОВА А.А., ЗУЕВА Е.П. Нейропедагогические методы в коррекции нарушений согласования числительных с существительными у дошкольников с общим недоразвитием речи II уровня	200
44.	УРАЗБЕКОВА А. Х., БАРАБАНОВА Е.И. АСБ бар балаларда жағымсыз мінез-құлықтың қалыптасу механизмдері мен пайда болу себептері	206
45.	УШАКОВА А.А., ЖАМПЕИСОВА М.В. Интерпретация детских рисунков как способ выявления внутреннего состояния ребенка с ЗПР (дошкольный возраст)	212
46.	ХУДЯКОВ А.А., МАЦКЕВИЧ И.К.Специфика оценки детей по МКФ (домен b176 умственные функции последовательных сложных движений) для планирования интервенций	217
Секция 3. БІЛІМ БЕРУ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК-МӘДЕНИ ӨЗГЕРІСТЕР ЖАҒДАЙЫНДА ТҰЛҒАНЫ ӘЛЕУМЕТТЕНДІРУ, ТӘРБИЕЛЕУ ЖӘНЕ ДАМЫТУ СОЦИАЛИЗАЦИЯ, ВОСПИТАНИЕ И РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ		
47.	БОЛАТ Ұ.Ғ., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Отношение студентов к использованию искусственного интеллекта в учебной деятельности	225
48.	БОРАНБАЕВА А.А., ЛАДЗИНА Н.А. Психологические особенности и формы коммуникативного поведения личности в условиях цифрового взаимодействия	230
49.	ЕРГАСЫМОВА Д.Б., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Восприятие студентами рисков и преимуществ применения искусственного интеллекта в высшем образовании	236
50.	ЖҰМАҒАЛИЕВА Ә.М., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Роль семейного фактора в психосоматических нарушениях у младших школьников	239
51.	ИБРАЕВА М.М., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Особенности мотивации поколения Z	244
52.	КАПСЕЛЕНОВА Г.С., ЛАДЗИНА Н.А. Казахстанский опыт применения арт- и музыкотерапии в психологической работе с военными	249
53.	ПАРФЁНОВА О.С., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Взаимодействия подростков с цифровыми технологиями и ИИ-инструментами	255
54.	ПОТЕШКИН Д.И., ТЮЛЮПЕРГЕНЕВА Р.Ж. Деформация личности в условиях неблагоприятной социальной среды: криминально-психологический анализ и направления профилактики	259
Секция 4.		

БОЛАШАҚ МАМАНДАРДЫҢ КӨМЕКШІ КӘСІПТЕР БОЙЫНША ТҰЛҒАЛЫҚ ЖӘНЕ КӘСІБИ ДАМУЫ **ЛИЧНОСТНОЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ**		
55.	ЖЕҢІСХАНОВА А.Р., ИСКЕНДЕРОВА Ф.В. Метакомпетенции студента в профессиональной подготовке	266
56.	КАПСЕЛЕНОВА Г.С., ЛАДЗИНА Н.А. Арт и музыкотерапия как средство повышения стрессоустойчивости курсантов военного института	270
57.	МӘДЕНОВА А., ОРЫНГАЛИЕВА Ш.О. Студенттердің толеранттылығын қалыптастырудың педагогикалық-психологиялық негіздері	275
58.	ТҮГЕЛБАЙ А.Н., ОРЫНГАЛИЕВА Ш.О. Цифрлық трансформация жағдайында болашақ мұғалімдердің рефлексиялық құзыреттілігін дамыту	280
59.	СИБИТОВА А.М., ЛАДЗИНА Н.А. Исследование барьеров на рынке труда и профессиональной стигматизации людей с психическими расстройствами	284
Секция 5. **ЖАС ЗЕРТТЕУШІЛЕРДІҢ ҒЫЛЫМИ БАСТАМАЛАРЫ** **НАУЧНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ МОЛОДЫХ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ**		
60.	АЛЬБИЛАНОВА А.Э., БАРАБАНОВА Е.И. Ойын практикасы эмоционалдық саланы дамыту құралы ретінде: теориялық аспект	290
61.	БАУЫРЖАНҚЫЗЫ.Ә., БАЙТЕМИРОВА К.Б., КУРМАНБАЕВАГ.С. Жартышарлар арасындағы өзара әрекеттесу және оның жазбаша сөйлеуді қалыптастырудағы рөлі	294
62.	БОРАНБАЕВА А.А., ЛАДЗИНА Н.А.Психологические особенности коммуникативного поведения личности в цифровой медиа-среде	298
63.	ДИДАРХАНОВА Д.Е., ОСПАНОВА Д.Б. Қазіргі жастардың коммуникативті және ұйымдастырушылық қабілеттері	302
64.	ЕРЛАНҚЫЗЫ Р., ЛАДЗИНА Н.А. Әлеуметтік желілердің әсерінен дәлелді медицинаға дегенсенімнің төмендеуінің әлеуметтік-психологиялық механизмдері	305
65.	ЕСИМХАНОВА Ф.Р., ЛАДЗИНА Н.А. Личные истории в цифровых медиа как фактор формирования общественного мнения и инклюзивных установок	311
66.	ЖАРҚЫМБАЕВА С.Д. Қазақ мәдениетіндегі дағдарыс жағдайларын бастан кешіру кезіндегі тұлғалық ресурстардың ерекшеліктері	317
67.	ЖУМАДИЛОВА З. А., ЛАДЗИНА Н.А. Психологические механизмы формирования и динамики ролей в виртуальных командах	322
68.	ЗӘРЫПХАНОВА Ә., ТЮЛЮБЕРГЕНЕВА Р., КОСЫНЦЕВА А.В. Влияние гиперопеки со стороны взрослых на развитие	326

	самостоятельности обучающихся в образовательном процессе	
69.	КАЙТАНОВА А. К., НАҒЫМЖАНОВА Қ.М. Эмоциональное состояние родителей детей с различными нозологиями здоровья: сравнительный анализ и предикторы депрессивных состояний	331
70.	КОВЯЗИН Н. А. Теоретико-методологические подходы к исследованию мотивов лжи в межличностном общении молодежи	335
71.	МАЛЬЦЕВА Д.Д., КУКИНА Ю.Е. Психосоматические расстройства у женщин: роль хронического стресса и подавленных эмоций в развитии соматической патологии	337
72.	КОЖАНОВА А.С., БАРАБАНОВА Е.И. Аутизм спектрі бұзылыстары бар балаларды әлеуметтік стигматизациялау мәселесі	341
73.	НАГЫМЖАНОВА К.М. Қазақстандық контекстегі әртүрлілік, теңдік және инклюзивтілік тұжырымдамалары	345
74.	ПОЛТОРАНИНА А.С., МАЦКЕВИЧ И.К. Эффективность музыкальной терапии в условиях стационара на примере клинического случая	350
75.	ҚҰМАРБЕК К.М., КАНАПИЯНОВ Б.К., КАНАПИЯНОВА К.Д. Канапиянова К.Д. Дизартрияны түзетудегі нейропсихологияның маңыздылығы	356
76.	КАНАПИЯНОВ Б.К. Коммуникация в образовании и основные принципы эффективной коммуникации	360
77.	КАБАНБАЕВА А.В., ОСПАНОВА Д.Б.Влияние личности родителей на качество дефектологической коррекции ребёнка с ОВЗ	362
78.	АЙГОЖИНА А., ЖУМАГАЛИЕВА Б.К. Отношение молодого поколения к старшему: особенности эйджистских установок в зависимости от возраста и опыта общения	369
79.	КАЗАНЦЕВА А. Е., ЖУМАГАЛИЕВА Б.К. Влияние прокрастинации на психосоматические симптомы у студентов	387
80.	КОШЕЛЕВА В., ЖУМАГАЛИЕВА Б.К. Фаббинг и его влияние на межличностные отношения среди студентов	396
81.	НҰРҒАЗИНА М.О. Педагогтердің well-being бағдарламаларының мектептің эмоционалды қолайлы білім беру ортасын қалыптастырудағы рөлі	402
82.	ХУДЯКОВА Д., ЖУМАГАЛИЕВА Б.К. Особенности проявления синдрома хронической усталости у студентов	409
83.	ШЕПЕЛЕВА А., ЖУМАГАЛИЕВА Б.К. Ментальное одиночество как фактор эмоционального неблагополучия	417