

ӘЛЕУМЕТТАНУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИОЛОГИИ TOPICAL ISSUES OF SOCIOLOGY

МРНТИ 04.41.31

DOI: <https://doi.org/10.51889/2959-6270.2026.93.1.001>

Ахмуллаева М.Ф. ^{1*} , Кабаева Ж.А. ¹ 

¹Казахский национальный педагогический университет им. Абая,
г. Алматы, Казахстан

*e-mail: madinakarat@inbox.ru

СПОРТ И АУТИЗМ: ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ В КАЗАХСТАНЕ

Аннотация

В статье «Спорт и аутизм: опыт социальной адаптации в Казахстане» расстройства аутистического спектра (РАС) интерпретируются не только как нейроразвитийная клиническая категория, но и как индикатор структурных параметров социальной включённости и институциональной чувствительности государства к феномену нейроразнообразия. Рост диагностируемости РАС анализируется нами не исключительно в эпидемиологическом ключе, а в контексте трансформации диагностических режимов, изменения нормативных стандартов и расширения общественного дискурса признания. Это, как представляется, обнажает парадигмальное напряжение между декларативной инклюзивностью социальной политики и реальными механизмами распределения ресурсов.

Цель исследования — выявить и критически осмыслить потенциал физической культуры и адаптивного спорта как механизма социальной адаптации лиц с РАС в Казахстане. Мы исходим из теоретической позиции, согласно которой спорт выступает не только реабилитационной практикой, но и институциональным медиатором социальной агентности, формирующим телесно-опосредованные формы коммуникации и создающим альтернативные каналы участия в общественной жизни.

Эмпирическая база основана на данных анкетирования (N = 177), включающего родителей детей с РАС и взрослых участников. Полученные результаты свидетельствуют о позитивной динамике коммуникативных компетенций, уровня автономности и субъективного благополучия при систематических занятиях спортом. Вместе с тем выявлены инфраструктурные и кадровые ограничения, указывающие на структурный разрыв между нормативно закреплёнными принципами инклюзии и практиками их реализации.

Данное исследование позволяет утверждать, что институционализация адаптивного спорта должна рассматриваться как стратегическое направление социальной политики и общественного здоровья, ориентированное на снижение социального отчуждения и расширение возможностей полноценного участия лиц с РАС в общественной жизни.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, адаптивный спорт, социальная адаптация, инклюзия, социальная политика.

М.Ф. Ахмуллаева*¹, Ж.А. Кабаева¹

¹Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті,
Алматы, Қазақстан

СПОРТ ЖӘНЕ АУТИЗМ: ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ӘЛЕУМЕТТІК БЕЙІМДЕЛУ ТӘЖІРИБЕСІ

Аңдатпа

«Спорт және аутизм: Қазақстандағы әлеуметтік бейімделу тәжірибесі» атты зерттеуде аутизм спектрі бұзылыстары (АСБ) тек нейроонтогенездік сипаттағы медициналық құбылыс ретінде емес, қоғамның инклюзивтік әлеуетін, институционалдық икемділігін және ресурстарды бөлу логикасын айқындайтын әлеуметтік-институционалдық индикатор ретінде пайымдалады. АСБ диагноздарының өсуі эпидемиологиялық дерек қана емес, диагностикалық режимдердің трансформациясы мен нейроалуандылықты мойындаудың кеңеюі мен байланысты әлеуметтік-мәдени үдеріс ретінде талданады. Бұл жағдай декларативті инклюзия мен нақты институционалдық практика арасындағы құрылымдық кернеуді көрсетеді және әлеуметтік саясаттың мазмұндық қайта қаралуын талап етеді.

Зерттеудің мақсаты — Қазақстан контексінде дене мәдениеті мен адаптивті спорттың АСБ бар тұлғалардың әлеуметтік бейімделуіндегі рөлін теориялық және эмпирикалық деңгейде талдау. Біз спортты тек реабилитациялық құрал ретінде емес, әлеуметтік агенттілікті күшейтетін, денелік-коммуникативтік кеңістік құратын институционалдық медиатор ретінде қарастырамыз. Мұндай тұжырым спорттың әлеуметтік қатысу формаларын кеңейтуге және символдық мойындалуды қамтамасыз етуге ықпал ететінін болжауға мүмкіндік береді.

Эмпирикалық база (N = 177) ата-аналар мен ересек қатысушылар арасында жүргізілген сауалнама нәтижелеріне негізделген. Деректер жүйелі спорттық белсенділік коммуникативтік құзыреттердің, автономдылықтың және субъективті әл-ауқаттың артуымен өзара байланысты екенін көрсетеді. Сонымен қатар инфрақұрылымдық және кадрлық шектеулер анықталып, нормативтік инклюзия мен оны жүзеге асыру практикасы арасындағы институционалдық алшақтық айқындалды.

Зерттеу нәтижелері адаптивті спортты әлеуметтік саясат пен қоғамдық денсаулық жүйесінің стратегиялық бағыты ретінде институционалдандырудың маңызын негіздейді және инклюзивтік модельді жүзеге асыруда құрылымдық теңгерімсіздіктерді жою қажеттігін көрсетеді.

Түйін сөздер: аутизм спектрі бұзылыстары, адаптивті спорт, әлеуметтік бейімделу, институционалдық инклюзия, әлеуметтік саясат.

M.F. Akhmullayeva*¹, Zh.A. Kabayeva²

¹Kazakh National Pedagogical University named after Abai, Almaty, Kazakhstan

SPORT AND AUTISM: SOCIAL ADAPTATION EXPERIENCE IN KAZAKHSTAN

Abstract

The article “Sport and Autism: Social Adaptation Experience in Kazakhstan” approaches autism spectrum disorder (ASD) not merely as a neurodevelopmental condition but as a socio-institutional lens through which the inclusivity of public policy and the logic of resource allocation can be critically assessed. The rising prevalence of ASD diagnoses is interpreted beyond epidemiological growth, situating it within the transformation of diagnostic frameworks and the consolidation of the neurodiversity paradigm. This shift, we argue, exposes a structural tension between declarative commitments to inclusion and the uneven institutional capacities that sustain everyday practices of support.

The study seeks to critically evaluate the role of physical culture and adaptive sport in facilitating the social adaptation of individuals with ASD in Kazakhstan. Rather than reducing sport to a therapeutic intervention, we conceptualize it as an institutional mediator of social agency that enables embodied communication and reconfigures pathways of participation. Such a perspective allows us to move beyond functionalist interpretations and to interrogate the normative assumptions embedded in inclusion policies.

The empirical component (N = 177) is based on survey data collected from parents of children with ASD and adult participants. The findings indicate a positive association between sustained physical activity and improvements in communicative competence, autonomy, and subjective well-being. However, infrastructural deficits and professional shortages reveal a persistent gap between policy rhetoric and implementation practices, suggesting systemic constraints within the current model of social support.

The study contends that the institutionalization of adaptive sport should be framed as a strategic priority within social policy and public health agendas, aimed not only at rehabilitation but at restructuring conditions of inclusive participation.

Keywords: autism spectrum disorder, adaptive sport, social adaptation, inclusion, social policy.

ВВЕДЕНИЕ

Расстройство аутистического спектра (РАС) представляет собой нейроразвитийное состояние, характеризующееся особенностями социальной коммуникации, поведенческой регуляции и сенсомоторной организации. Однако в рамках настоящего исследования РАС рассматривается не только как клиническая категория, но и как социально-институциональный индикатор, позволяющий оценить степень инклюзивности государства и зрелость его социальной политики. Иными словами, вопрос аутизма выходит за пределы медицинского дискурса и становится частью более широкого обсуждения социальной справедливости и распределения общественных ресурсов.

По данным Всемирной организации здравоохранения, аутизм диагностируется примерно у 1 ребенка из 100, а в США — у 1 из 36 детей. Согласно экспертной позиции профессора К.Кассари (KasariLab, UCLA), соотношение мальчиков и девочек составляет приблизительно 4:1 [1]. Эти данные свидетельствуют о глобальном характере проблемы и устойчивом росте диагностируемости. Однако рост статистики не сводится исключительно к биомедицинским причинам: он отражает трансформацию диагностических режимов и расширение общественного признания нейроразнообразия.

В Казахстане статистические данные фрагментарны и демонстрируют институциональную неопределённость. По данным Национального центра инклюзивного и специального образования, в 2022 году диагноз РАС был подтверждён у 12 087 детей, тогда как Министерство здравоохранения РК фиксирует рост зарегистрированных случаев с 37 (0,8 на 100 тыс.) в 2008 году до 756 (12,7 на 100 тыс.) в 2020 году. Согласно данным за 2023 год, численность детей с аутизмом распределяется следующим образом: 1052 — ранний возраст, 4331 — дошкольный, 6704 — от 6 до 18 лет [2]. Различия в источниках статистики указывают на отсутствие единой системы учёта и координации, что само по себе является симптомом институциональной несогласованности.

Несмотря на количественный рост, инклюзивная инфраструктура остаётся ограниченной, а значительная часть нагрузки по социальной адаптации фактически переносится на семьи. Мы полагаем, что подобная модель воспроизводит структурный перекоп: ответственность за интеграцию оказывается приватизированной, тогда как институциональные механизмы поддержки развиты недостаточно. Международный опыт показывает, что без системной государственной политики инклюзия остаётся декларативной.

В этом контексте физическая культура и адаптивный спорт представляют особый интерес. Международная практика демонстрирует их влияние не только на физическое состояние, но и на когнитивные и коммуникативные компетенции. Тем не менее в Казахстане отсутствует

системный анализ того, каким образом адаптивный спорт может выступать институциональным механизмом социальной интеграции, а не лишь вспомогательной реабилитационной практикой.

Таким образом, центральный исследовательский вопрос формулируется следующим образом: в какой степени и при каких институциональных условиях физическая культура и адаптивный спорт способны выступать механизмом социальной адаптации лиц с РАС в Казахстане?

Исходя из данного вопроса, выдвигаются следующие гипотезы:

1. Регулярное участие в специализированных физических программах коррелирует с повышением уровня автономности и субъективного благополучия лиц с РАС.

2. Индивидуализированные двигательные программы способствуют развитию коммуникативных компетенций через формирование структурированной и предсказуемой среды взаимодействия.

3. Систематическая физическая активность в рамках коррекционно-развивающих программ связана со снижением уровня тревожности и эмоционального напряжения.

4. Инклюзивные спортивные мероприятия расширяют социальные связи и формируют опыт агентности, способствуя интеграции в общество.

Тем самым исследование направлено не только на эмпирическую проверку указанных гипотез, но и на критическое осмысление институциональных ограничений, препятствующих полноценной реализации потенциала адаптивного спорта в социальной политике Казахстана.

Обзор научной литературы. Современная международная литература трактует расстройства аутистического спектра (РАС) как нейроразвивающее состояние, оказывающее влияние на жизненный путь человека в долгосрочной перспективе. Британские исследователи подчеркивают, что РАС сопровождается высокой коморбидностью — тревожными расстройствами, депрессией, эпилепсией и иными неврологическими состояниями [3, p.776]. Однако в последние годы научный дискурс постепенно смещается от сугубо клинической интерпретации к рассмотрению РАС как феномена, встроеного в социальные и институциональные структуры.

Американские авторы отмечают гетерогенность спектра, включающего различные формы нейроразвитийных нарушений [4, p.350]. Данная гетерогенность ставит под сомнение унифицированные модели поддержки и требует контекстуализированных стратегий социальной интеграции. Профессор С. Озонофф указывает на раннюю манифестацию симптомов (1–2 года), включая возможный регресс в когнитивном развитии [5, p.372]. Вместе с тем современные исследования всё чаще акцентируют внимание не только на ранней диагностике, но и на постдиагностической поддержке как факторе социальной устойчивости.

А.Дж. Линкольн обращает внимание на диагностические сложности, обусловленные сочетанием интеллектуальных особенностей, речевых задержек и стереотипного поведения [6, p.93]. Мы полагаем, что подобные диагностические трудности указывают не только на клиническую сложность РАС, но и на институциональную уязвимость лиц с данным диагнозом, чьи когнитивные возможности могут быть недооценены в силу коммуникативных барьеров.

Семейное измерение проблемы также широко представлено в научной литературе. Наличие ребенка с РАС нередко сопровождается повышенным уровнем стресса в семье [7, p.30]. Тем не менее редукция проблемы исключительно к уровню семьи рискует воспроизводить приватизацию социальной ответственности, тогда как поддержка должна быть институционально обеспечена.

В последние годы заметен рост публикаций, посвящённых физической активности как фактору поддержки лиц с РАС. Исследования демонстрируют, что программы физического воспитания в инклюзивной среде способствуют развитию моторных, социальных и поведенческих навыков [8, p.19]. Э. Бремер, М. Крозье и М. Ллойд подчеркивают

положительное влияние физической активности на коммуникативные компетенции и снижение тревожности [9, p.899–915].

Работы Цзянь-Ю Паня [10, p.22] и Хили, Накарио и др. [11, p.820] свидетельствуют о значимости командных видов спорта в формировании навыков взаимодействия и соблюдения правил. С нашей точки зрения, данные исследования демонстрируют, что спорт функционирует как институционализирующая модель социального взаимодействия, где правила и структура выступают компенсаторным механизмом для лиц с РАС.

Исследования К. Петрус и соавт. [12, p.13] подтверждают регулятивное воздействие аэробных упражнений на эмоциональное состояние и стереотипное поведение. Г.Т. Баранек [13, p.410] и Сова и Мейленбрук [14] подчеркивают необходимость индивидуализации программ с учетом сенсорных особенностей. Это указывает на парадигмальный сдвиг от универсальных моделей к персонализированным стратегиям вмешательства.

Работы Чжан и Гриффин [15, p.32] демонстрируют связь физической активности с улучшением когнитивных функций. Таким образом, спорт рассматривается не только как средство социальной, но и образовательной интеграции.

Казахстанские исследования в данной области ограничены. Биссаринова А. [16] акцентирует внимание на социальном измерении инклюзии. Эксперимент Н. Абеновой и С.Аубакировой (n=7) продемонстрировал умеренно положительный эффект адаптивной физической культуры на эмоциональную регуляцию и мотивацию [17, с.12]. Однако малочисленность выборки свидетельствует о необходимости масштабных эмпирических исследований.

Исследование влияния природной среды и физической активности [18, с.46] показало положительную динамику иммунологических показателей и коммуникативных навыков. Тем не менее подобные данные требуют дальнейшей верификации с использованием более строгих исследовательских дизайнов.

Отдельного внимания заслуживает адаптивное катание на лыжах. Исторически оно возникло как реабилитационная практика после Второй мировой войны и постепенно трансформировалось в институционализированное направление паралимпийского спорта. Современные международные центры (NSCD, CADS и др.) демонстрируют, что адаптивный спорт способен выступать не только реабилитационным инструментом, но и пространством формирования социальной идентичности и субъектности.

В Казахстане значимую роль играет центр «АсылМирас». Применяемые программы (АВА-терапия, Jasper, ESDM, логоритмика) демонстрируют интеграцию поведенческих и развивающих подходов. Рост числа участников центра с 415 в 2015 году до 5234 в 2024 году отражает не только повышение выявляемости РАС, но и рост институционального спроса на системные формы поддержки.

Таким образом, анализ литературы показывает, что международный дискурс смещается от клинической к социально-институциональной интерпретации РАС. Однако в казахстанском контексте эмпирическая база остаётся ограниченной, что формирует исследовательский разрыв между глобальными теоретическими моделями и локальными практиками реализации инклюзии.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Методологическая рамка исследования выстроена на основе междисциплинарного подхода, интегрирующего социологическую теорию социальной интеграции, психологические концепции развития и общенаучные принципы анализа социальных процессов. Такой подход дает возможность рассматривать влияние физической культуры и спорта на людей с РАС в широкой научной перспективе, объединяя междисциплинарные знания для всестороннего анализа. Принципиально важно, что РАС в данной работе рассматривается не только как клиническая характеристика, но и как социально конструируемая категория, включённая в

институциональные практики признания и распределения ресурсов. Тем самым методология ориентирована на выявление не только индивидуальных эффектов физической активности, но и структурных условий, в которых эти эффекты проявляются, так как люди с РАС имеют особенности когнитивного, сенсорного и социального функционирования.

Объектом данного исследования являются люди с расстройством аутистического спектра, которые проживают в г.Алматы и за ее пределами.

Физическая культура и спорт представляет собой как предмет исследования, влияющий на качество жизни и интеграцию людей с РАС.

В свою очередь гипотеза исследования построена на основании систематического участия людей с РАС в адаптивных спортивных программах способствующих повышению уровня социальной адаптации и интеграции, улучшению эмоционального состояния и качества жизни особенных людей.

Теоретико-методологическая программа основывается на теории социального включения, концепции улучшения качества жизни, биологической, психологической и социальной модели здоровья, а также на современном подходе адаптивной физической культуры.

В аналитическом блоке применялись структурный и сравнительно-сопоставительный методы, что позволило соотнести международный опыт адаптивного спорта с казахстанским контекстом. Мы исходим из позиции, что заимствование зарубежных моделей без учёта институциональной специфики может воспроизводить формальный характер инклюзии, не изменяя её содержательных параметров. В данной части адаптивную физическую культуру применяют в качестве социального включения и интеграции, социальной активности, вовлеченность в коллективные формы деятельности, эмоциональное состояние, удовлетворенность доступом к спортивной инфраструктуре, а также улучшение качества жизни и здоровья особенных людей.

Конкретизация понятий включала разработку социальной адаптации и коммуникации, эмоциональную удовлетворенность качеством жизни людей с РАС, а также регулярном участии в адаптивных программах.

В качестве эмпирической базы исследования использована методология и инструментарий международных социологических и междисциплинарных исследований, посвященных адаптивной физической активности и аутизму. Были отражены методические рекомендации Всемирной организации здравоохранения, Американской ассоциации адаптивной физической активности, а также данные Европейских и Азиатских спортивно-реабилитационных программ. Применение этих элементов позволило разработать анкету, включающую проверенные на соответствие критериям блоки вопросов, направленные на измерение вовлеченности в физическую активность, восприятия влияния спорта, участия в адаптивных спортивных программах и динамики социально-поведенческих изменений.

Эмпирическая часть исследования базируется на количественном социологическом опросе, проведенном в июне 2025 года. Выбор количественного дизайна обусловлена задачей выявления корреляционных связей между участием в адаптивных спортивных программах и показателями социальной адаптации. Данный метод позволил исследуемой группе собрать и выявить статистически важную информацию о положительном влиянии физической культуры и спорта на организм человека, а также изменение поведения и предпочтения людей с РАС. Вместе с тем мы осознаём ограничения количественного подхода и рассматриваем полученные данные как индикаторы тенденций, а не исчерпывающее объяснение сложных социальных процессов.

Методы обработки и анализа данных включали подсчет и обобщение основных показателей, сравнение различных групп и поиск связей между показателями. Это позволило понять, как физическая активность связана с социальными характеристиками и насколько сильно она на них влияет.

В исследовании приняли участие 177 респондентов: 150 родителей детей с РАС и 27 взрослых участников с данным диагнозом. Гендерное распределение (25 девочек и 152

мальчика) отражает типичную для РАС диспропорцию, фиксируемую в международной статистике. Однако подобное распределение также требует критического осмысления с точки зрения возможной недодиагностики девочек, что указывает на скрытые гендерные аспекты диагностических практик.

Целевая аудитория состоит из респондентов, вовлеченных в адаптивный физический спорт.

Для проверки валидности инструментария был проведён пилотажный опрос в г. Алматы, позволивший уточнить формулировки и структуру вопросов. Вопросы анкетирования состояли из закрытых и полужакрытых форм исследования, что позволяло точно фиксировать степень выраженности исследуемых характеристик. Участие респондентов носило добровольный характер; были соблюдены принципы информированного согласия и конфиденциальности. Этическая составляющая исследования рассматривается нами не как формальная процедура, а как часть исследовательской ответственности в работе с уязвимыми группами.

Дополнительно в рамках кабинетного этапа был проведён контент-анализ открытых зарубежных и отечественных источников. Это позволило встроить эмпирические данные в более широкий теоретический и институциональный контекст и выявить расхождения между нормативными декларациями и практиками реализации адаптивных программ.

Однако, существует также ограничения исследования, которые связаны с использованием количественного метода, ограниченной выборкой и невозможностью полного учета всех индивидуальных и институциональных факторов, влияющих на качество жизни людей с РАС.

Таким образом, методология исследования направлена не только на фиксацию эмпирических эффектов физической активности, но и на критическое осмысление институциональных ограничений, определяющих возможности социальной интеграции лиц с РАС в Казахстане.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведённое исследование позволило оценить влияние адаптивных спортивных программ на различные аспекты жизнедеятельности лиц с РАС в казахстанском контексте. В отличие от описательного изложения эмпирических данных, в настоящем разделе акцент сделан на интерпретации выявленных эффектов как отражения более широких институциональных процессов инклюзии.

Социологический опрос (июнь 2025 г.) охватил 177 респондентов (150 родителей и 27 взрослых участников с РАС). По результатам анкетирования 89,95 % родителей отметили положительную динамику состояния детей. Улучшения касались речевых навыков, качества сна, координации движений, физической выносливости и концентрации внимания. Мы полагаем, что столь высокая доля положительных оценок свидетельствует не только о физиологическом эффекте физической активности, но и о формировании устойчивой среды предсказуемого социального взаимодействия, что особенно значимо для лиц с РАС.

Вместе с тем 7,8 % родителей не отметили существенных изменений, а 2,25% затруднились с оценкой. Рисунок 1.



Рисунок 1. Динамика улучшения здоровья

Примечание: информация взята из личного источника автора.

Данный показатель требует осторожной интерпретации: отсутствие динамики в отдельных случаях может быть связано как с клинической сложностью состояния, так и с ограниченной продолжительностью наблюдения, а также с вариативностью индивидуальных траекторий развития. Это подчёркивает необходимость долгосрочного мониторинга и дифференцированного подхода к оценке эффективности.

Анализ распределения ответов по направлениям демонстрирует устойчиво высокую удовлетворённость физическим развитием и вовлечённостью участников. Более 63% родителей полностью удовлетворены улучшением общей физической подготовки и координации, около 65% — ростом выносливости, 77% — степенью вовлечённости ребёнка в занятия, а 85% высоко оценивают общую динамику развития. Подробные итоги представлены в таблице 1.

Таблица 1

Оценка восприятия результатов занятия спортом участниками (в % к числу опрошенных)

№	Общие направления	Уровень удовлетворённости респондентов по ключевым направлениям				
		Совершенно не удовлетворён(а)	Скорее не удовлетворён(а)	Скорее всего держусь	В целом удовлетворён(а)	Полностью удовлетворён(а)
1	Познавательные способности и устойчивость внимания	3.09%	3,09 %	18,19 %	25,18%	50,45 %
2	Рост способности выполнять заданные команды	2.3 %	2.8 %	12.33 %	27.45 %	55.12 %
3	Развитие способности быстро воспринимать и перерабатывать информацию	2.9 %	3.9 %	25.65 %	29.53 %	38.02 %
4	Развитие умения выстраивать последовательность действий	3.4 %	4.5 %	19.91 %	30.03 %	42,16 %
5	Развитие способности управлять эмоциями и поведением. Уменьшение тревожности и страха	3.32 %	4.22 %	17.98 %	20.55 %	53.93 %

	перед новыми видами занятиями.					
6	Развитие стрессоустойчивости и способности сохранять поведенческую стабильность	3.1 %	3.5 %	25.78 %	26.20 %	41.42 %
7	Укрепление уверенности в собственных силах и достоинствах	4.8 %	3.7 %	16.50 %	23.40 %	51.6 %
8	Повышение самоконтроля и снижение чрезмерной активности	3.77 %	4.30 %	23.65 %	27.41 %	40.87 %
9	Формирование эффективного социального поведения и речевого взаимодействия	1.2 %	4.5 %	10.85 %	24.19 %	59.26 %
10	Увеличение коммуникативной активности	5.65 %	7.50 %	21.40 %	29.70 %	35.75 %
11	Навыки поведения в соответствии с групповыми нормами	2.45 %	4.20 %	18.45 %	24.56 %	50.34 %
12	Развитие умения открыто выражать свои чувства и потребности	1.93 %	4.77 %	14.17 %	32.80 %	46.33 %
13	Улучшение общей физической подготовки и координации движений	1.03 %	2.32 %	10.19 %	23.25 %	63.21 %
14	Развитие двигательной стабильности и пространственной ориентации	2,05 %	5.7 %	10.14 %	18.75 %	63.36 %
15	Стимулирование физической активности и устойчивости к нагрузкам	2.57 %	3.75 %	8.23 %	20.30 %	65.15 %
16	Снижение избыточного мышечного напряжения и укрепление тонусной регуляции	4.52 %	3.18 %	10.17 %	29.70 %	52.43 %
17	Степень вовлеченности ребенка и его заинтересованность в занятиях спортом	2.5 %	2.5 %	4.10 %	13.57 %	77.33 %
18	Уровень родительской удовлетворенности динамикой развития ребенка.	2.63 %	2.63 %	2.63 %	6.70 %	85.41%

Примечание: информация взята из личного источника автора.

Подобная концентрация положительных оценок позволяет утверждать, что программа эффективно формирует мотивационный ресурс участия, который сам по себе является фактором социальной адаптации.

В то же время более умеренные показатели зафиксированы в когнитивной и коммуникативной сферах. В своих трудах Чжан и Гриффин утверждали, что физическая активность улучшает когнитивную функцию. В результате исследования можно обнаружить, что удовлетворённость развитием способности быстро перерабатывать информацию выразили 38,02 % респондентов, а коммуникативной активностью — 35,75 %, при относительно более высокой доле неудовлетворённых (13,15 %). Мы интерпретируем данный результат как индикатор объективной сложности трансформации коммуникативных моделей поведения при РАС, особенно у невербальных участников. Это также может свидетельствовать о необходимости усиления междисциплинарной интеграции спортивных и логопедических практик.

Интерес представляет и высокий процент воздержавшихся при оценке когнитивных изменений (до 25,65 %). Данный феномен указывает на латентный характер когнитивной динамики, которая менее заметна в краткосрочной перспективе и требует более продолжительного временного горизонта наблюдения. Таким образом, различия между физическими и когнитивными показателями отражают неодинаковую скорость изменений в разных сферах развития.

Цзянь-Ю Пань, Хили и Накарио в своих трудах указывали о значимости командных видов спорта в формировании навыков взаимодействия с окружающим миром. Кроме того, более 67–72 % респондентов положительно оценили развитие навыков саморегуляции, тревожности, стрессоустойчивости и последовательности действий. Это позволяет рассматривать структурированную спортивную среду как пространство формирования исполнительных функций и поведенческой стабильности — ключевых предпосылок социальной интеграции.

В совокупности данные демонстрируют, что адаптивная программа наиболее эффективно воздействует на телесно-поведенческую регуляцию и эмоциональную вовлечённость, тогда как коммуникативная трансформация требует более специализированных методик. Тем самым подтверждается гипотеза о неоднородности эффектов физической активности в зависимости от домена развития.

С нормативно-политической точки зрения полученные результаты свидетельствуют о потенциале адаптивного спорта как элемента государственной системы сопровождения лиц с РАС. Однако без институционального закрепления, устойчивого финансирования и стандартизации подготовки специалистов данный потенциал рискует остаться фрагментарным.

В качестве приоритетных направлений развития следует обозначить:

- расширение региональной инфраструктуры адаптивного спорта;
- разработку национальных стандартов подготовки специалистов;
- интеграцию адаптивной физической культуры в инклюзивное образование;
- создание системы мониторинга эффективности программ на основе единых шкал оценки; поддержку семей с низким уровнем дохода через субсидирование участия.

Мы утверждаем, что физическая активность в контексте РАС должна рассматриваться не только как терапевтический ресурс, но и как инструмент социальной политики, способный трансформировать практики участия и снизить уровень институционального отчуждения.

Таким образом, результаты исследования подтверждают положительное влияние специализированных спортивных программ на когнитивную, эмоциональную и социальную сферу жизни лиц с РАС. Вместе с тем выявленные различия между доменами развития подчёркивают необходимость дальнейшей индивидуализации программ и межсекторальной координации. Именно переход от локальной инициативы к системной модели инклюзивной политики способен обеспечить устойчивость достигнутых эффектов и расширение реальных возможностей участия для людей с РАС.

ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ проведенного исследования указывает на то, что адаптивная спортивная программа наиболее эффективно развивает навыки саморегуляции и когнитивной организации, особенно в части последовательности действий, тревожности и стрессоустойчивости. В то же время наиболее заметны затруднения связанные с развитием коммуникативной активности, что указывает на необходимость длительной доработки данного направления. Результаты исследования подтверждают положительное влияние программы, которое может использоваться регулярно для улучшения интеграции, индивидуализации, расширения коммуникационного блока и более активного вовлечения детей, а также их родителей.

При этом выявленные эффекты имеют отличительные характеристики участия в адаптивной программе, возрастных ограничений, а также степени выраженности РАС, что требует индивидуального подхода развития при достижении определенных результатов и изменений в поведении.

Особое значение имеет коммуникативный аспект. Групповые формы занятий создают структурированное и предсказуемое пространство взаимодействия. Предсказуемость и нормативная определённость среды выступают компенсаторным механизмом, позволяющим участникам постепенно осваивать социальные роли и укреплять доверие к социальному окружению. Мы полагаем, что именно через такие телесно-опосредованные практики формируется опыт агентности — способности действовать и быть признанным в коллективе. Тем самым спорт перестаёт быть лишь формой досуга и приобретает статус инструмента символического признания.

Регулярное занятие адаптивным видом спорта способствует стабильности в обществе, социальному взаимодействию окружающей среды, снижению уровня тревожности, а также формированию устойчивых моделей поведения.

Вместе с тем эффективность спортивных программ напрямую зависит от институционального контекста. Недостаточная подготовка кадров, ограниченный доступ к специализированным площадкам и эпизодический характер поддержки указывают на разрыв между декларируемой инклюзивностью и реальными механизмами её реализации. Данный разрыв свидетельствует о нормативно-практическом диссонансе в социальной политике, когда стратегические документы не обеспечены устойчивыми механизмами финансирования и межсекторальной координации. Это подтверждает необходимость системной политики в сфере адаптивного спорта, интегрированной в рамки общественного здоровья и социальной защиты.

Для обеспечения полного комплексного подхода в развитии людей с РАС, необходимо улучшить взаимосвязь между образовательными, медицинскими и спортивными организациями.

Следовательно, физическая активность в отношении лиц с РАС должна рассматриваться не только как инструмент индивидуального развития, но и как индикатор зрелости социальной политики. Институциональное закрепление адаптивного спорта способно трансформировать модель социальной поддержки — от фрагментарных инициатив к устойчивой инфраструктуре инклюзии, ориентированной на снижение социального отчуждения и расширение реальных возможностей участия.

В данном аспекте адаптивный спорт является не только средством для реабилитации, но и способом социальной мобильности, усиливающий доступ к образовательным и общественным ресурсам.

На основании полученных результатов анализа можно сделать вывод о том, что участие в специализированных спортивных адаптивных программах, особенно, зимнего направления, оказывает всестороннее позитивное влияние на когнитивную, коммуникативную, эмоциональную и социальную сферу жизни людей с РАС. Такие программы могут быть эффективно интегрированы в инклюзивные и реабилитационные практики и рекомендованы к включению

в систему государственной поддержки на бесплатной основе как перспективный инструмент комплексного сопровождения.

Качественная подготовка данной программы обязывает сохранить текущее состояние без резких изменений, систематического мониторинга результатов и адаптации к изменяющимся потребностям целевых групп.

Исходя из проведенного нами исследования и его анализа можно выделить следующие направления для улучшения ситуации социальной адаптации людей с РАС в Казахстане:

1. Развитие адаптивного спорта на государственном уровне — создание доступных программ в школах, центрах реабилитации, спортивных клубах;

2. Подготовка специалистов — обучение тренеров, инструкторов и педагогов особенностям работы с людьми с РАС;

3. Повышение информированности общества с особенностями развития — запуск информационных кампаний для родителей и специалистов;

4. Разработка методических рекомендаций — создание стандартов и методик адаптивных спортивных программ не во вред детям с особенностями;

5. Интеграция в инклюзивное образование — включение адаптивной физической культуры в школьные программы для детей с особыми образовательными потребностями;

6. Для развития результативности программы необходимо внедрить единый индикатор мониторинга качества жизни и социальной адаптации;

7. Обеспечение доступностью адаптивных программ независимо от географического расположения особенных людей.

С учетом результатов исследования и анализа комментариев респондентов предлагаются следующие направления действий:

Для образовательных и реабилитационных учреждений

➤ Интегрировать адаптивную физическую культуру в индивидуальные программы развития;

➤ Согласовывать цели между педагогами, дефектологами, эрготерапевтами и спортивными специалистами;

➤ Организовывать малые группы (3–5 участников) с дополнительным ассистентом.

Для государственных органов и НПО

1. Создать региональные центры адаптивного спорта;

2. Субсидировать участие семей с низким доходом;

3. Разработать стандарты подготовки специалистов по адаптивной физкультуре для людей с РАС;

4. Вести мониторинг результатов (единые шкалы, база данных).

Полученные данные анкетирования свидетельствуют о высокой степени удовлетворённости участников различными аспектами реализуемой программы. Наибольшие положительные отклики вызвали направления, связанные с физическим развитием, снижением мышечного напряжения, а также вовлечённостью ребёнка в занятия и удовлетворённостью родителей результатами. Это говорит о высокой эффективности подхода, ориентированного на комплексное развитие когнитивных, эмоциональных, поведенческих и физических навыков. В то же время, умеренные оценки по некоторым когнитивным и поведенческим критериям указывают на потенциальные зоны для дальнейшего совершенствования программы. Таким образом, результаты анкетирования не только подтверждают положительное восприятие со стороны участников, но и служат основой для улучшения методических подходов. Особенно важным является сочетание как количественных, так и качественных данных обратной связи, позволяющее глубже понять реальные изменения в состоянии и поведении детей. Это подчёркивает ценность обратной связи как инструмента постоянной коррекции и повышения эффективности программ поддержки и развития.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В последние десятилетия проблема социальной адаптации лиц с РАС приобретает не только медицинское, но и выраженное социально-политическое измерение. Речь идёт не просто о расширении диагностической статистики, а о трансформации нормативных представлений о включённости, автономии и равном доступе к общественным благам. Таким образом, феномен РАС оказывается встроенным в более широкий дискурс социальной справедливости и прав человека, где вопрос адаптации выходит за пределы клинической коррекции и становится предметом институциональной ответственности. РАС характеризуются особенностями социальной коммуникации, поведенческой регуляции и сенсомоторной организации, что объективно осложняет участие в институционально организованных формах социальной жизни. Однако мы исходим из того, что барьеры социальной интеграции обусловлены не только индивидуальными особенностями, но и структурными ограничениями среды — от дефицита специализированной инфраструктуры до недостаточной межведомственной координации. Это указывает на наличие системного перекоса, при котором ответственность за адаптацию имплицитно возлагается на индивида, тогда как институциональная среда остаётся инертной.

В этом контексте физическая активность и адаптивный спорт следует рассматривать не как вспомогательный реабилитационный ресурс, а как социальный механизм перераспределения возможностей участия. Мы утверждаем, что спорт в данном случае выполняет функцию институционального посредника, способного смягчать структурные барьеры и создавать альтернативные каналы социальной интеграции. Исследования демонстрируют, что систематические занятия способствуют развитию моторных навыков, сенсомоторной координации и выносливости, а также оказывают влияние на когнитивные функции — внимание, исполнительный контроль, рабочую память. Вместе с тем позитивные изменения в эмоциональной сфере — снижение тревожности, повышение устойчивости к стрессу — позволяют говорить о спорте как о факторе психоэмоциональной стабилизации.

Проведённое исследование позволило эмпирически подтвердить значимость физической активности как структурного элемента комплексной поддержки лиц с расстройствами аутистического спектра (РАС). Вместе с тем мы утверждаем, что полученные результаты следует интерпретировать не только в плоскости индивидуальных улучшений, но и как индикатор институционального потенциала адаптивного спорта в системе социальной политики.

Анализ анкетных данных показал устойчиво высокий уровень удовлетворённости участников и их родителей, что проявляется в положительной динамике моторных навыков, поведенческой регуляции, стрессоустойчивости и вовлечённости в занятия. Данные свидетельствуют о том, что структурированная спортивная среда выполняет функцию социального медиатора, формируя условия для постепенного расширения агентности и участия лиц с РАС в общественной жизни. Особенно выраженный эффект зафиксирован в домене физического развития и эмоциональной вовлечённости, что подтверждает тезис о первичности телесно-поведенческой регуляции в процессе социальной адаптации.

В то же время выявленные ограничения — прежде всего в сфере коммуникативной трансформации — указывают на неоднородность эффектов и необходимость дальнейшей междисциплинарной интеграции. Мы полагаем, что без включения специализированных логопедических и социально-коммуникативных методик спортивные программы рискуют ограничиться преимущественно соматическим эффектом, не достигая полноценной социальной интеграции.

Полученные результаты актуализируют вопрос институционализации адаптивного спорта в Казахстане. Расширение инфраструктуры, стандартизация подготовки специалистов, формирование системы мониторинга эффективности и интеграция адаптивной физической культуры в образовательные практики должны рассматриваться как стратегические

приоритеты государственной политики. В противном случае инклюзия останется декларативной категорией, не обеспеченной устойчивыми механизмами реализации.

Таким образом, физическая активность в форме специализированных спортивных программ выступает не только инструментом повышения качества жизни лиц с РАС, но и показателем зрелости социальной системы. Продолжение исследований в данном направлении позволит перейти от фрагментарных инициатив к системной модели инклюзивной политики, ориентированной на снижение институционального отчуждения и расширение реальных возможностей участия.

Расширение доступа к программам двигательной активности и инклюзивного спорта следует рассматривать как одно из приоритетных направлений социальной трансформации, направленной на формирование более справедливого и инклюзивного общества в Казахстане.

Перспективы дальнейших исследований

Настоящее исследование открывает ряд направлений, требующих дальнейшего теоретического и эмпирического осмысления.

Во-первых, представляется целесообразным расширение сравнительного измерения. Сопоставительный анализ казахстанского опыта с практиками России, Турции и стран Европейского союза позволил бы выявить институциональные различия в моделях адаптивного спорта и определить факторы, способствующие более устойчивой интеграции лиц с РАС. Подобный сравнительный ракурс повысил бы международную релевантность результатов и способствовал бы включению казахстанского кейса в более широкий научный дискурс.

Во-вторых, перспективным направлением является углубление методологического инструментария за счёт качественных методов. Проведение глубинных интервью с родителями и участниками программ позволило бы раскрыть латентные механизмы выявленных количественных эффектов и прояснить причинно-следственные связи между участием в спортивных программах и изменениями в когнитивной или коммуникативной сфере. Такой подход обеспечил бы более комплексное понимание субъективного опыта семей и уточнил бы интерпретацию статистических данных.

В-третьих, исследование носит поперечный (cross-sectional) характер, что ограничивает возможность оценки устойчивости выявленных эффектов во времени. Перспективным представляется переход к лонгитудному дизайну, предусматривающему многолетнее наблюдение за участниками программ, что позволило бы оценить долговременное влияние адаптивного спорта на траектории социальной адаптации.

Таким образом, дальнейшие исследования могут быть направлены на расширение сравнительного анализа, интеграцию качественных методов и формирование лонгитудных моделей мониторинга, что обеспечит более глубокое и многоуровневое понимание роли адаптивного спорта в социальной интеграции лиц с РАС.

Литература:

1 Всемирная организация здравоохранения. 2 ноября, 2023. [Электронный ресурс]: — Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorder> (дата обращения: 18.03.2026).

2 Factcheck.kz <https://factcheck.kz/o-proekte>. 02.10.2023. [Электронный ресурс]: Детский аутизм в Казахстане: препятствия на пути к инклюзивному обществу. — Режим доступа: <https://factcheck.kz/mneniya/detskiy-autizm-v-kazahstane-prepyatstviya-na-puti-k-inklyuzivnomu-obschestvu/>. (дата обращения 18.03.2026).

3 Ayres M., Parr J., Rodgers J., Mason D., Avery L., Flynn D. A systematic review of quality of life of adults on the autism spectrum // National Library of Medicine. — 2018 № 7. — P. 774 —783.

4 Sahin, M., & Sur, M. Genes, Circuits, and precision therapies for autism and related neurodevelopmental disorders. Science // National Library of Medicine. — 2015. — №6263. — P. 350.

5 Ozonoff S., Young G.S., Steinfeld M.B., Hill M.M., Cook I., Hutman T., Sigman. *How early do parent concerns predict later autism diagnosis?* // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. — 2019. — № 5. — P. 367–375.

6 Lincoln A.J., Allen M.H., & Kilman A. *The Assessment and Interpretation of Intellectual Abilities in People with Autism* // *Learning and Cognition in Autism*. — 2015. P. 89–117.

7 Scottish Intercollegiate Guidelines Network. *Assessment, Diagnosis and Interventions for Autism Spectrum Disorders Key to Evidence Statements and Recommendations* // *A national clinical guideline*. Edinburgh, Scotland. — 2016. — P. 29–31.

8 Pavlova I., Bodnar I., Hamade A., Mosler D., Małolepszy E., & Drozdek-Małolepsza T. *Relation between quality of life and physical literacy of young adolescents with Autism Spectrum Disorder* // *International Journal of Special Education*. — 2022. — Vol.36. — № 2. — P. 13–26.

9 Bremer E., Crozier M., & Lloyd M. *A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder* // *Autism*. — 2016. — Vol.20. — №8. — P. 899–915.

10 Pan C.Y., *Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders* // *Autism*. — 2010. — Vol.14. — №1. — P. 9–28.

11 Healy S., Nacario A., Braithwaite R. & Hopper C. *The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis* // *Autism Research*. — 2018. — Vol.16. — № 6. — P. 818–833.

12 Petrus C., Adamson S.R., Block L.A., Einarson S.J., & Sharifnejad M. *Effects of exercise on the stereotypic behaviors and physical activity level of children with autism spectrum disorder* // *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. — 2008. — Vol.28. — №2. — P. 2–15.

13 Baranek G.T. *Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism* // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. — 2002. — Vol.32. — №5. — P. 397–422.

14 Sowa M. & Meulenbroek, R. *Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: A meta-analysis* // *Research in Autism Spectrum Disorders*. — 2012. — Vol.6. — № 1. — P. 46–57.

15 Zhang J., & Griffin M. *Including children with autism in general physical education: Eight pillars for success* // *Journal of Physical Education*. — 2007. — Vol.78. — №3. — P. 29–34.

16 Bissarinova A. *Parent-mediated physical activity intervention for children with autism spectrum disorder* // *School of Medicine*. — 2023. — № 3. — P. 1-12.

17 Абенова Н., Аубакирова С. *Применение адаптивной физической культуры в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра в Казахстане: пилотное исследование* // *Журнал. Теория и методика физической культуры*. — 2025. — № 10. — С. 1-14.

18 Капышева У.Н., Каратай Ж., Бахтиярова Ж.К., Жаксымов Б.И. *Influence of Midlands as a Means of Strengthening Immunity in Children with Autism Spectrum Disorders* // *Autism and Developmental Disorders* — 2020. — Vol. 18. — № 4. — С. 43–51.

References:

1 Vsemirnaia organizasia zdravoohranenia. November 2, 2023. [electronic resource]: URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorder> (circulation date: 18.03.2026).

2 Factcheck.kz <https://factcheck.kz/o-proekte>. *Detski autizm v Kazahstane: prepätstvia na puti k inklüzivnomu obşestvu*. 02.10.2023. [electronic resource]: URL: <https://factcheck.kz/mneniya/detskiy-autizm-v-kazahstane-prepyatstviya-na-puti-k-inkluzivnomu-obschestvu/>. (circulation date: 18.03.2026).

3 Ayres M., Parr J., Rodgers J., Mason D., Avery L., Flynn D. *A systematic review of quality of life of adults on the autism spectrum* // *National Library of Medicine*. — 2018 № 7. — P. 774 —783.

4 Sahin, M., & Sur, M. *Genes, Circuits, and precision therapies for autism and related neurodevelopmental disorders*. *Science* // *National Library of Medicine*. — 2015. — №6263. — P. 350.

5 Ozonoff S., Young G.S., Steinfeld M.B., Hill M.M., Cook I., Hutman T., Sigman. *How early do parent concerns predict later autism diagnosis?* // *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. — 2019. — № 5. — P. 367–375.

6 Lincoln A.J., Allen M.H., & Kilman A. *The Assessment and Interpretation of Intellectual Abilities in People with Autism* // *Learning and Cognition in Autism*. — 2015. P. 89–117.

7 Scottish Intercollegiate Guidelines Network. *Assessment, Diagnosis and Interventions for Autism Spectrum Disorders Key to Evidence Statements and Recommendations* // *A national clinical guideline*. Edinburgh, Scotland. — 2016. — P. 29–31.

8 Pavlova I., Bodnar I., Hamade A., Mosler D., Małolepszy E., & Drozdek-Małolepsza T. *Relation between quality of life and physical literacy of young adolescents with Autism Spectrum Disorder* // *International Journal of Special Education*. — 2022. — Vol.36. — № 2. — P. 13–26.

9 Bremer E., Crozier M., & Lloyd M. *A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder* // *Autism*. — 2016. — Vol.20. — №8. — P. 899–915.

10 Pan C.Y., *Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders* // *Autism*. — 2010. — Vol.14. — №1. — P. 9–28.

11 Healy S., Nacario A., Braithwaite R. & Hopper C. *The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis* // *Autism Research*. — 2018. — Vol.16. — № 6. — P. 818–833.

12 Petrus C., Adamson S.R., Block L.A., Einarson S.J., & Sharifnejad M. *Effects of exercise on the stereotypic behaviors and physical activity level of children with autism spectrum disorder* // *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. — 2008. — Vol.28. — №2. — P. 2–15.

13 Baranek G.T. *Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism* // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. — 2002. — Vol.32. — №5. — P. 397–422.

14 Sowa M. & Meulenbroek, R. *Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: A meta-analysis* // *Research in Autism Spectrum Disorders*. — 2012. — Vol.6. — № 1. — P. 46–57.

15 Zhang J., & Griffin M. *Including children with autism in general physical education: Eight pillars for success* // *Journal of Physical Education*. — 2007. — Vol.78. — №3. — P. 29–34.

16 Bissarinova A. *Parent-mediated physical activity intervention for children with autism spectrum disorder* // *School of Medicine*. — 2023. — № 3. — P. 1-12.

17 Abenova N., Aubakirova S. *Application of adaptive physical education in working with children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: a pilot study* // *Journal. Theory and Methodology of Physical Education*. — 2025. — № 10. — P. 1-14. [in Rus]

18 Kapysheva U.N., Karatai Z.K., Bakhtiyarova S.K., Zhaksymov B.I. *Influence of Midlands as a Means of Strengthening Immunity in Children with Autism Spectrum Disorders* // *Autism and Developmental Disorders* — 2020. — Vol. 18. — № 4. — P. 43–51. [in Rus]