

**МЕКТЕПKE ДЕЙІНГІ, БАСТАУЫШ БІЛІМ БЕРУ,
АРНАЙЫ ЖӘНЕ ҚОСЫМША БІЛІМ БЕРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ
ПРОБЛЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО И НАЧАЛЬНОГО,
СПЕЦИАЛЬНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

МРНТИ 14.15.01

<https://doi.org/10.51889/2959-5762.2026.91.3.032>

Абаева Г.А.,^{1*}  Султан Е.¹ 

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

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ
ДЕТЕЙ РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В КАЗАХСТАНЕ:
СОСТОЯНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

Аннотация

В Республике Казахстан отмечается рост числа диагностированных случаев расстройств аутистического спектра (РАС), при этом система комплексной поддержки детей с РАС и их семей остается фрагментарной и недостаточно согласованной. Действующая нормативно-правовая база преимущественно ориентирована на иные категории особых образовательных потребностей и не в полной мере учитывает специфику эмоционально-волевых нарушений, что затрудняет раннее выявление, межведомственное взаимодействие, непрерывность сопровождения и реализацию инклюзивного образования.

Целью исследования явился анализ нормативно-правовых актов Республики Казахстан, регулирующих систему медико-социальной и психолого-педагогической поддержки лиц с РАС, оценка их соответствия международным стандартам и выявление противоречий, препятствующих обеспечению доступного и качественного образования. В работе использованы компаративный анализ, методы систематизации и классификации, теоретического обобщения, диалектический и прогностический подходы.

Результаты исследования показали, что в Казахстане сформирована многоуровневая система поддержки детей с особыми образовательными потребностями, охватывающая этапы раннего выявления, углубленной оценки, специальной психолого-педагогической помощи и инклюзивного обучения. Вместе с тем выявлены существенные проблемы: недостаточная регламентация межведомственного взаимодействия, риски формального подхода к оценке потребностей, кадровые и региональные диспропорции, а также ограничения, связанные с финансированием и длительностью поддержки детей с РАС.

Сделан вывод о необходимости дальнейшего совершенствования нормативной базы с целью обеспечения комплексной, непрерывной и адресной поддержки детей с РАС и их семей на всех этапах жизненного пути с учетом международного опыта и казахстанского контекста.

Ключевые слова: аутизм, дети с расстройствами аутистического спектра, законодательные акты, нормативно-правовые акты, нормативно-правовое обеспечение, дети с ограниченными возможностями.

Г.А.Абаева,^{1*}  Е.Сұлтан¹ 

¹Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті, Алматы қ., Қазақстан

**ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ АУТИЗМ СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛЫСТАРЫ БАР БАЛАЛАРДЫ
ҚОЛДАУДЫ НОРМАТИВТІ – ҚҰҚЫҚТЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ:
ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙЫ ЖӘНЕ ЖЕТІЛДІРУ БАҒЫТТАРЫ**

Аңдатпа

Қазақстан Республикасында аутизм спектрінің бұзылыстары (АСБ) диагностика нәтижелеріне сай санының артуы байқалғанымен, АСБ бар балалар мен олардың отбасылары кешенді түрде қолдау әлі күнге дейін жеткілікті деңгейде үйлестірілмеген. Қолданыстағы нормативтік-құқықтық база негізінен ерекше білім беру қажеттіліктерінің өзге санаттарын реттеуге бағытталған және эмоциялық – еріктік саладағы бұзылыстардың өзіндік ерекшеліктері толық ескерілмеген. Бұл АСБ – ны ерте анықтау, мекеме аралық өзара әрекеттестікті қамтамасыз ету, психологиялық – педагогикалық және медициналық – әлеуметтік сүйемелдеудің сабақтастығы мен үздіксіздігін сақтау, инклюзивті білім беру қағидаттарын тиімді іске асыру үдерістерін қиындатады.

Зерттеудің мақсаты – аутизм спектрінің бұзылыстары бар тұлғаларға медициналық – әлеуметтік және психологиялық – педагогикалық қолдау көрсету жүйесін реттейтін Қазақстан Республикасының нормативтік – құқықтық актілеріне кешенді талдау жүргізу, олардың халықаралық стандарттар мен қағидаттарға сәйкестік деңгейін бағалау, сондай – ақ қолжетімді және сапалы білім беруді қамтамасыз етуге кедергі келтіретін құқықтық және ұйымдастырушылық қайшылықтарды айқындау. Зерттеу барысында салыстырмалы – құқықтық талдау, жүйелеу, жіктеу, теориялық қорыту әдістері, прогностикалық және диалектикалық тәсілдер қолданылды.

Зерттеу нәтижелері Қазақстанда ерекше білім беру қажеттіліктері бар балаларды қолдаудың ерте анықтау, кешенді және тереңдетілген бағалау, арнайы психологиялық – педагогикалық көмек көрсету және инклюзивті білім беру кезеңдерін қамтитын көпдеңгейлі жүйесі қалыптасқанын көрсетті. Сонымен қатар, жүргізілген талдау бірқатар жүйелік мәселелердің бар екенін айқындады. Олардың қатарында арнайы мекемелер арасындағы іс-әрекет тетіктерінің жеткіліксіз құқықтық түрде реттелуі, балалардың жеке қажеттіліктерін бағалауда формалды тәсілдердің қолданылу тәуекелі, білікті кадрлармен қамтамасыз етудегі және мамандандырылған қызметтердің өңірлік қолжетімділіктері теңсіздіктер, сондай-ақ АСБ бар балаларды қолдауды қаржыландыру көлемі мен сүйемелдеу ұзақтығына байланысты шектеулер жатады.

Зерттеу қорытындысы АСБ бар балалар мен олардың отбасыларына өмірлік циклдің барлық кезеңдерінде кешенді, үздіксіз, сабақтас және жеке қажеттіліктерге бағдарланған қолдау көрсетуді қамтамасыз ету мақсатында ҚР нормативті-құқықтық базасын одан әрі жетілдіру қажеттігін негіздейді. Бұл ретте халықаралық тәжірибені ұлттық әлеуметтік – мәдени және институционалдық ерекшеліктерге бейімдеу, мекеме аралық өзара іс-қимыл тетіктерін нақтылау, ерте анықтау мен сүйемелдеудің сабақтастығын қамтамасыз ету және инклюзивті білім беру саласындағы қолдау шараларының қолжетімділігі мен сапасын арттыру басым бағыттар ретінде қарастырылуы тиіс.

Түйін сөздер: аутизм, аутизм спектрінің бұзылыстары бар балалар, заңнамалық актілер, нормативті-құқықтық актілер, нормативті-құқықтық қамтамасыз ету, мүмкіндігі шектеулі балалар.

Abayeva G.,^{1*}  Sultan E. ¹

¹ Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan

LEGAL AND REGULATORY FRAMEWORK FOR SUPPORTING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN KAZAKHSTAN: CURRENT STATUS AND DIRECTIONS FOR IMPROVEMENT

Abstract

The Republic of Kazakhstan has witnessed a growing number of diagnosed cases of autism spectrum disorder (ASD), while the system of comprehensive support for children with ASD and their families remains fragmented and insufficiently coordinated. The existing regulatory framework is largely designed around broader categories of special educational needs and does not adequately address the specific needs associated with emotional and behavioral functioning. This creates challenges for early identification, effective interagency coordination, continuity of support, and the implementation of inclusive education.

This study aims to examine the legal and regulatory framework governing medical, social, psychological, and educational support for individuals with ASD in Kazakhstan, assess its alignment with relevant international standards, and identify regulatory inconsistencies that may hinder access to inclusive and high-quality education. The methodological framework combines comparative legal analysis, systematization and classification, theoretical synthesis, as well as dialectical and prospective approaches.

The findings indicate that Kazakhstan has established a multi-level support system for children with special educational needs, encompassing early identification, comprehensive assessment, specialized psychological and educational assistance, and inclusive education. Nevertheless, several systemic challenges remain. These include insufficiently defined mechanisms for interagency cooperation, the risk of needs assessment becoming largely procedural rather than individualized, disparities in professional capacity and service provision across regions, and constraints related to funding and the duration of support available to children with ASD.

The study concludes that further improvement of the regulatory framework is required to establish a comprehensive, continuous, and needs-based system of support for children with ASD and their families throughout different stages of life. Such improvements should draw on relevant international practices while taking into account the institutional, social, and educational context of Kazakhstan.

Keywords: autism, children with autism spectrum disorder, legislation, regulatory framework, legal and regulatory support, children with disabilities.

Введение. В Республике Казахстан, наблюдается увеличение числа диагностированных случаев РАС (World Health Organization, 2025). Однако система комплексной поддержки детей с такими нарушениями часто носит несогласованный, фрагментарный характер, что препятствует

формированию эффективной системы раннего выявления, междисциплинарной поддержки, качественного образования и последующей социализации.

Следует подчеркнуть, что действующие нормативно-правовые акты Республики Казахстан в области образования и психолого-педагогической поддержки в основном ориентированы на детей с ООП вследствие нарушений зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата и интеллекта. При этом отсутствует достоверная статистика, а также не разработаны четкие механизмы специальной помощи с раннего возраста детям с эмоционально-волевыми нарушениями, включая детей с РАС.

РАС относится к группе состояний, связанных с особенностями развития мозга и характеризующихся значительной вариативностью проявлений и потребностей в поддержке. По предложенным данным Всемирной организации здравоохранения, особенности аутизма могут выявляться уже в раннем детстве, а потребности людей с РАС существенно различаются и могут изменяться на протяжении всей жизни. ВОЗ подчеркивает необходимость своевременного доступа к доказательным психосоциальным вмешательствам, способным улучшать коммуникативные и социальные навыки, а также качество жизни ребенка и его семьи (World Health Organization, 2025).

Современные международные подходы рассматривают поддержку детей с РАС как комплексный и непрерывный процесс, включающий ранее выявление, диагностику, ранее вмешательство, психолого - педагогическое сопровождение и участие семьи. В рекомендациях National Institute for Health and Care Excellence особое внимание уделялось своевременному распознаванию признаков аутизма, направлению ребенка на специализированную оценку и комплексному характеру диагностического процесса с участием специалистов разных профилей (National Institute for Health and Care Excellence, 2011).

Научные данные последних лет одновременно свидетельствуют о необходимости дифференцированного подхода к выбору вмешательства. Обновленный систематический обзор и метаанализ Project AIM показал, что доказательная база ранних нефармакологических вмешательств при аутизме существенно расширились, однако выраженность эффектов зависит от типа вмешательства, оцениваемого результата и методологического качества исследований (Sandbank et al., 2023). Это подчеркивает приоритет качества и индивидуальной обоснованности помощи над ее формальным объемом.

Значимое место в современной системе помощи занимает семейно – центрированный подход, предполагающий активное участие родных в определении целей и реализации программы сопровождения ребенка. Метаанализ исследователей показал положительное влияние вмешательств, реализуемых с участием родителей, на результаты ребенка с РАС, что подтверждает необходимость рассматривать семью не только как получателя услуг, но и как непосредственного участника междисциплинарной поддержки (Sandbank et al., 2024).

Обеспечение прав детей с РАС на инклюзивное образование, при этом комитет ООН по правам инвалидов рассматривает инклюзию как системную трансформацию образовательной культуры, политики и практики, а не только как физическое присутствие ребенка с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной организации (Cheng et al., 2023). Инклюзивное образование предполагает системное выявление и устранение барьеров, препятствующих полноценному участию обучающихся в образовательном процессе, включая изменения учебных программ, педагогических подходов и образовательной среды. Таким образом, эффективность поддержки детей с РАС определяется не только наличием медицинских, коррекционных или образовательных услуг, но и их доступностью, преемственностью, индивидуализацией и согласованностью между системами здравоохранения, образования и социальной защиты.

В данном исследовании особую актуальность приобретает анализ нормативно-правового обеспечения поддержки детей с РАС в Республике Казахстан с позиции соответствия современным международным научным и правовым подходам. Данный анализ включает не

только нормативные акты, но и степень нормативного закрепления непрерывного маршрута сопровождения, от раннего выявления и диагностики до психолого – педагогической помощи, инклюзивного образования, поддержки семьи, межведомственного взаимодействия и перехода к услугам для взрослых.

Современные научные исследования в области РАС свидетельствуют о постепенном переходе от медицинской модели понимания аутизма к комплексному биосоциальному и правозащитному подходу. Ряд исследований в Казахстане последовательно развивается система государственной поддержки лиц с особыми образовательными потребностями, в том числе с аутизмом. Предварительный анализ нормативных документов в этой области выявил ряд проблем и противоречий, препятствующих эффективной реализации доступности качественного образования.

Среди ключевых противоречий можно выделить:

1. Несоответствие между быстро развивающейся инклюзивной политикой и нехваткой научных и методологических исследований, направленных на обеспечение доступности и качества образования в системе дошкольного, среднего профессионально-трудового образования лиц с РАС.

2. Расхождение между поставленными задачами в национальных стратегических документах и отсутствием чётких механизмов их реализации, основанных на научно-обоснованных подходах и логически выстроенной структуре.

3. Несоответствие между провозглашёнными амбициозными целями по переходу к социально-образовательной модели и обеспечению инклюзивности и сохраняющимся преобладанием «медицинской модели», которая зачастую рассматривает аутизм как психиатрический диагноз и ставит барьеры в обществе и системе образования.

Необходимым шагом на пути решения вышеуказанных противоречий является анализ нормативной правовой базы и выработку предложений обеспечивающей комплексную непрерывную, интегрированную поддержку детей с РАС и их семей – от раннего возраста до взрослой жизни с учетом международного опыта, научных данных и актуальных потребностей в казахстанском контексте, поможет преодолеть вышеказанные противоречия.

Материалы и методы. В рамках реализации исследования была проведена оценка нормативно-правовой базы системы комплексной медико-социальной и психолого-педагогической поддержки лиц с РАС в Республике Казахстан, степени ее соответствия международным стандартам, а также определения дальнейшего совершенствования механизмов инклюзивной политики. Выполнен обзор ключевых международных документов и казахстанских нормативно-правовых актов, закрепляющих права детей с РАС на качественное образование.

Для комплексного изучения в настоящей части исследования применялись несколько научных подходов:

- *Компаративный анализ* был использован с целью выявления общих черт и различий между нормативными актами Республики Казахстан и аналогичными правовыми системами зарубежных стран. Этот метод позволил объективно оценить эффективность казахстанских механизмов в контексте международных практик, определить сильные и слабые стороны, а также предложить рекомендации по возможной адаптации наиболее эффективных решений.

- *Метод систематизации и классификации* применялись для структурирования информации по законодательству, регулирующему вопросы сопровождения лиц с ограниченными возможностями (ОВ), создания специальных условий обучения и реализации программ комплексной поддержки. Это позволило выявить ключевые элементы правового регулирования, установить связи между отдельными нормами и проследить логическую структуру правовых положений.

- В процессе анализа использовались *метод теоретического обобщения и диалектический метод*, которые способствовали выявлению внутренних противоречий, тенденций в развитии правового регулирования, а также обоснованию предложений по реформированию действующей нормативной базы.

- При разработке выводов и рекомендаций по дальнейшему совершенствованию системы комплексной непрерывной поддержки лиц с РАС в Казахстане применялся *прогностический метод*, позволяющий рассматривать последствия действующих мер и предполагать эффективность возможных изменений.

В целях выявления и кластеризации факторов, влияющих на доступность и качество образования детей с РАС, был проведен всесторонний анализ различных категорий материалов. В исследование включены не только принятые нормативно-правовые акты, но и разнообразные документы, включая дорожные карты, аналитические справки, протоколы заседаний, поручений профильных министерств и ведомств, затрагивающие вопросы поддержки детей с аутизмом. Дополнительно проанализированы материалы, отражающие опыт неправительственного сектора.

Результаты и обсуждение. Республика Казахстан ратифицировала ряд международных актов в области прав человека, в числе которых: Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования, Конвенция о правах ребенка, Конвенция о правах инвалидов и др. В целях реализации международных обязательств в области прав человека приняты меры по имплементации соответствующих норм в национальное законодательство. Правовая база страны адаптирована с учетом принципов инклюзивности, равенства и недискриминации, провозглашенных в международных актах.

Система государственной поддержки детей с особыми образовательными потребностями (в том числе с РАС) в Республике Казахстан является уровневой и охватывает работу различных ведомств: в области образования, здравоохранения, и социальной защиты (см рис. 1).



Рисунок 1 – Уровневая система государственной поддержки детей с ограниченными возможностями

Основные положения этой модели были отражены в Законе РК от 11 июля 2002 года №343 «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и Законе об Образовании (2007). Закон №343 устанавливает, что поддержка начинается с рождения ребенка до совершеннолетия, включает медицинское, психологическое, педагогическое, социальное вмешательства; определяет цели, задачи, принципы, в том числе равные права, сотудничество с семьей, социальную адаптацию. 20 апреля 2023 года принят Социальный Кодекс РК №224-VII ЗРК, который объединил многие нормы социальной защиты, разбросанные по разным законам. Кодекс регламентирует вопросы социальной помощи, профессиональной реабилитации, профессиональной поддержки, пособий, трудоустройства.

Вместе с тем, хочется отметить, что Закон №343 и Социальный Кодекс это не дублирующие друг друга документы. Есть ключевые различия в относительно поддержки детей с ОВ (смотрите: таблица 1).

Таблица -1 - Различия между Законом №343 и Социальным Кодексом

Аспект	Закон о социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ОВ	Социальный Кодекс
Юридический статус	Закон с детальными правами и обязанностями, действующий до утраты	Кодекс – высший систематизированный акт социальной защиты
Субъект Закона	Конкретно дети с ОВ, права их родителей	Широкий охват лиц с инвалидностью всех возрастов
Направлен	Специфически посвящен социальной медико педагогической коррекционной поддержке детей с ОВ	Направлен на социальную поддержку в целом, дети с ОВ как часть
Конкретика и обобщение	Дает более конкретные определения, формы, виды, механизмы поддержки	Дает более обобщенный подход: устанавливает рамки, гарантии, механизмы правовой защиты

Таким образом, Закон № 343 остается важным, поскольку дает детальные нормы специфичные для комплексной коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями. Это важно для практической реализации, в частности, для работы кабинетов психолого-педагогической коррекции, реабилитационных центров, индивидуального сопровождения и междисциплинарного взаимодействия специалистов. Социальный кодекс, в свою очередь, систематизирует и консолидирует законодательство в сфере социальной защиты населения. Он дополняет положения Закона № 343, но не заменяет их в части специализированной специальной педагогической деятельности. Оба норматива, дополняя друг друга, образуют комплексную правовую основу поддержки детей с ограниченными возможностями: Кодекс устанавливает стратегические рамки, а Закон № 343 предусматривает конкретные механизмы реализации.

Остановимся подробнее на каждом из уровней государственной поддержки детей с ОВ.

I уровень: Раннее выявление скрининг психофизических нарушений. Проводится в системе здравоохранения.

Как видно из рисунка 2, в Казахстане проводятся скрининги: пренатальный, неонатальный, аудиологический, скрининг развития детей раннего возраста, офтальмологический скрининг и скрининг на РАС.



Рисунок 2 - Система скрининга детей раннего возраста для выявления групп риска

Скрининг – массовое стандартизированное обследование детского населения в возрасте от 0 до 3-х лет с целью выявления детей с риском отклонений в психофизическом развитии в организациях родовспоможения и первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), т.е в

роддомах и в детских поликлиниках. Скрининг в системе здравоохранения запускает механизм реализации комплексной поддержки детей с ограниченными возможностями. Выявленные дети «группы риска» направляются в психолого-медико-педагогические консультации (ПМПК) на углубленное комплексное обследование.

Алгоритм проведения скрининга и направления детей в психолого-медико-педагогические консультации (ПМПК) с 2003 года по 2016 год заключался в проведении 5 скрининговых обследований регламентировался Приказом Министра здравоохранения РК от 29 января 2003 года N 83 «Об утверждении Правил организации скрининга психофизических нарушений у детей раннего возраста», где был отработан механизм межведомственного взаимодействия (пункты 15,16,17): 15. Организация ПСМП передает в территориальную ПМПК информацию о детях с психофизическими нарушениями, выявленных во время скрининга. 16. Медицинским работником организации ПСМП и работником ПМПК ежеквартально проводится сверка данных о детях, направленных в ПМПК. 17. Организация ПСМП формирует сводную информацию о детях раннего возраста, охваченных скринингом психофизических нарушений и направленных в территориальную ПМПК.

Приказ N 83 утратил силу в 2016 году и в настоящее время действует Приказ Министра здравоохранения РК №669 от 31 августа 2017 года «О внесении изменения в приказ №704 от 9 сентября 2010 года Об утверждении Правил организации скрининга» (с изменениями и дополнениями 2021, 2025), где количество скрининговых обследований расширено, однако в нем не отражен механизм взаимодействия организации здравоохранения и образования, что сказывается на показателях выявляемости детей раннего возраста.

Отдельно скрининг на выявление РАС в Казахстане внедрён сравнительно недавно, что отражает стремление системы здравоохранения к раннему выявлению данного расстройства. Проведение скрининга на РАС регламентируется Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ -25 «Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан». Согласно данному приказу модифицированный скрининговый тест на раннее выявление аутизма у детей "М-СНАТ-R" проводится в центре развития и раннего вмешательства (ЦРРВ) при медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь (МО ПМСП). На настоящий момент отсутствуют данные о результативности скрининга и не представляется возможным объективная оценка его применения в ежедневной рутинной практике. Вместе с тем, сам факт введения скрининга является значимым шагом вперёд для страны, позволяющим в перспективе повысить уровень ранней диагностики РАС и приблизить практику оказания помощи детям с особенностями развития к международным стандартам.

Дети группы риска, выявленные по скринингу психофизических нарушений, направляются в ПМПК на углубленное комплексное обследование.

II уровень: Углубленное обследование психофизического развития. Оно проводится в региональных ПМПК, где определяются потребности ребенка в образовательных, психологических и социальных услугах. Деятельность ПМПК регулируется Законом РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», и Законом РК «Об образовании».

Для полноценной реализации законодательных актов приняты поднормативные документы. В первую очередь это Приказ МОН РК от 12 января 2022 года №4 «Об утверждении Правил и программ оценки особых образовательных потребностей», который утвердил статус и функции ПМПК. Приказ МОН РК №4 ознаменовал важный шаг перехода от клинической модели к социально-образовательной модели принятия и организации поддержки детей с ограниченными возможностями, в том числе с РАС. Настоящие Правила охватывает как детей с ограниченными возможностями, так и детей, испытывающих трудности в обучении и социализации. Правила подробно описывают применяемые понятия и терминологию; когнитивные, речевые, социально-эмоциональные параметры оценки образовательных потребностей; этапы определения особых

образовательных потребностей и основания для поддержки; программы индивидуального сопровождения. Несомненными сильными сторонами Правил оценки ООП являются: системность и комплексный подход; четкость применяемой терминологии; учет различных факторов (учитываются не только умственные и физические трудности, но и социально-психологические факторы); уровневая система оценки образовательных потребностей; прозрачные критерии диагностики (подробно описаны параметры оценки – память, речь, моторика, поведение); поддержка инклюзивности образования.

Тем не менее, при реализации НПА, регламентирующих деятельность ПМПК довольно высоки риски формальных подходов, особенно при отсутствии должной подготовки педагогов и специалистов. Также не раскрыт механизм межведомственного взаимодействия – как выстраивается работа между системой здравоохранения и ПМПК, ПМПК и кабинетами коррекции, между ПМПК и школой. Присутствует высокая зависимость от согласия родителей – все обследования проводятся только с согласия родителей, что может тормозить оказание своевременной поддержки, особенно при отрицании проблем.

III уровень: Специальная психолого-педагогическая поддержка. Своевременная поддержка детей с РАС, может быть организована в сети специальных организаций образования Республики Казахстан:

- непосредственно в детских садах (специальных и общеобразовательных) вне зависимости от форм собственности;
- Аутизм-центрах «Асыл-Мирас», центрах/службах раннего вмешательства и поддержки детей с РАС;
- сети кабинетов психолого-педагогической коррекции (КППК);
- реабилитационных центрах (РЦ), расположенных в областных центрах и др.

Нормативно-правовое регулирование деятельности ПМПК, помимо вышеупомянутых законодательных актов регулируется Приказом Министерства Просвещения №385 от 31 августа 2022 «Об утверждении правил деятельности организаций образования, за исключением организаций высшего и послевузовского образования».

Согласно законодательству РК в Казахстане функционируют государственные детские сады; частные детские сады; детские сады при школах, колледжах, других учреждениях. Дети с РАС в детские сады принимаются на общих основаниях. По выбору родителей и/или законных представителей дети могут проходить обучение в общеобразовательных и/или специальных детских садах. При этом отдельно детских садов или групп для детей с нарушениями эмоционально-волевого развития нет. Часто дети с РАС принимаются в детские сады для детей с нарушениями речи и/или интеллекта. В общеобразовательных детских садах должны быть организованы условия для инклюзивного обучения или создаются специальные группы для детей с ОВ (статья 5 Закона об образовании). В Приказе №385 главе 2. «Основные правила деятельности организаций дошкольного образования» сказано, что предусматривается возможность создания специальных групп и специальных детских садов. Одновременно подчеркивается и поддержка инклюзивных групп в обычных детских садах.

Для более специализированной ранней помощи в Казахстане также предусмотрены и другие виды организаций образования. Действуют кабинеты психолого-педагогической поддержки, реабилитационные центры, Аутизм-центры, центры/службы раннего вмешательства и др. Развитие такой сети организаций обусловлено не только образовательной политикой, но и неравномерным распределением населения на значительной территории: в некоторых регионах требуется создание отдельных центров/кабинетов/служб, чтобы компенсировать удаленность и ограниченность доступа к необходимым услугам.

КППК – вид специальной организации образования для оказания комплексной психолого-педагогической коррекционной помощи детям с ОВ. Отличия КППК от сопутствующих структур (детских садов) в том, что они ориентированы именно на коррекцию, то есть предоставление специалистов (психолога; специального педагога, в том числе логопеда,

сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога). В Приказ №385 включены пункты «коррекции и сопровождения», потребность в «специальных условиях» «психолого-педагогического сопровождения», «коррекционно-развивающих методов и условий», что создает нормативную основу для организации коррекционно-педагогической работы. Есть требование разработки индивидуально-развивающих программ (ИРП) с учетом психофизического и речевого развития, что важно для оценки качества работы. Правила определяют различные формы и методы: групповые, индивидуальные, подгрупповые, консультативные – это позволяет гибко адаптировать под разные потребности детей.

Сеть реабилитационных центров в Казахстане достаточно обширна, они представлены практически во всех региональных центрах. Но необходимо различать РЦ, относящиеся к системе здравоохранения и к системе образования. Несмотря на идентичные названия есть различия в их деятельности (смотрите: таблица 2).

Таблица - 2 - Различия РЦ с системе образования и в системе здравоохранения

Аспекты	РЦ в системе образования	РЦ в системе здравоохранения
НПА	Регулируются Законами системы образования, Стандартом организации оказания медицинской реабилитации Приказ Минздрава от 7 апреля 2023 №65	Регулируются НПА системы здравоохранения, Приказом Министерства Просвещения №385 от 31 августа 2022 «Об утверждении правил деятельности организаций образования, за исключением организаций высшего и послевузовского образования». Стандарт специальной психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями (утвержден Приказом Министерства Просвещения Республики Казахстан №117 от 21 мая 2025 года).
Финансирование	Система образования, межведомственные бюджеты, фонды поддержки, гранты, программы инклюзии	Система здравоохранения, возможно через систему обязательного медицинского страхования (ОМС).
Статус и лицензирование	Нет лицензии на медицинскую деятельность. Специальная организация образования, предоставляющая комплексную коррекционной педагогическую, медицинскую помощь	Обязаны иметь медицинскую лицензию. Созданы под ведомством здравоохранения, где основная медицинская реабилитация (лечебная, физиотерапевтическая) сочетается с социальной и психолого-педагогической.
Направление работы	Коррекционная психолого-педагогическая помощь развитие навыков, обучение и социализация, консультирование родителей. Дополнительно помощь инструктора ЛФК, физио, массаж.	Восстановление функций, лечебные терапевтические мероприятия, абилитация и реабилитация
Специалисты	Специальные педагоги, логопеды, социальные педагоги, психологи. Дополнительно по необходимости занятия по ЛФК, массаж, физиотерапия.	Врачи, реабилитологи, медсестры, психологи. Дополнительно занятия трудотерапевтов, логопедов, но в принципе больше медицинской составляющей
Продолжительность	Дневные группы или занятия, с обязательным наличием учебно-развивающих компонентов, взаимодействием с семьей. Продолжительность 3,6,9,12 месяцев с возможностью продления.	Обычно курсами 21-24 дня стационарно.

Соответственно, в РЦ и КППК оказывается комплексная психолого-педагогическая социальная (в РЦ дополнительно медицинская) помощь от рождения до восемнадцати лет. В приоритетном порядке принимаются дети с ОВ раннего возраста - от рождения до 3,5 лет, их индивидуально-развивающие программы реализуется последующим мониторингом на основе семейно-центрированного подхода и включения родителей в учебно-развивающий процесс. В зависимости от потребностей ребенка длительность цикла составляет от 3-х до 12 месяцев в году, с возможностью продления. Длительность поддержки решает командная оценка специалистов.

Аутизм-центры, центры/службы/отделения раннего вмешательства открыты при содействии неправительственного сектора. Аутизм-центры «Асыл Мирас» открыты и действуют при поддержке Фонда Булата Утемуратова, в рамках программы «Аутизм. Мир один для всех» (Фонд Булата Утемуратова. б.д.). Есть еще центры/службы/отделения раннего вмешательства и/или развития детей с РАС, которые открыты при содействии Фонда Қамқорлық. С организациями открытыми при содействии фонда Қамқорлық разобраться довольно сложно: нет унификации в названиях, где то называют центр, где то кабинеты, где то отделения; не совсем ясно к какому ведомству относятся открытые РЦ; а также содержатся ли они за счет фонда или переданы на баланс местных исполнительных органов.

Основной поднормативный акт - Приказ МП №385 обновляет и систематизирует правила для вышеуказанных организаций, включая специальные. Обязательным является наличие специалистов и специальных и/или адаптированных программ обучения. В Приказе №385 существовала неопределенность относительно нормативов штатного расписания/нагрузки. Для некоторых организаций образования отсутствовали четкие, конкретные нормативы штатного расписания или нормы нагрузки (количество детей, количество групп и т.д.), что может привести к переполненности и неравномерному обеспечению. Для общеобразовательных и специальных организаций к примеру существуют нормативы, но для КППК/РЦ они не всегда предусмотрены. Также предварительный обзор стандартов и пробелов показал необходимость предложений по расширению категорий лиц с ограниченными интеллектуальными возможностями, так как действующие нормативы не в полной мере охватывали все потребности.

Эти пробелы были устранены в принятом Стандарте специальной психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями (утвержден Приказом Министерства Просвещения Республики Казахстан №117 от 21 мая 2025 года). В принятом Стандарте представлены минимальный набор требований и обязательных компонентов услуги по психолого-педагогическому сопровождению, что позволит повысить качество услуг;

Вместе с тем, при реализации Законодательных актов, Правил и Стандарта возможны определенные ограничения и риски. Прежде всего, это ограничение охвата, риск недостаточного кадрового обеспечения, финансирования. Многие виды вмешательств, особенно при РАС, требуют многократного и длительного вмешательства (на годы). Если стандарты не предусматривают сколько длится поддержка (циклы, повторение программы), есть риск, что услуги будут предоставляться поверхностно или только однократно. При этом переход на подушевое финансирование специальных коррекционных услуг вряд ли осуществим для детей ОВ – это несет значительный риск ограничения доступа к необходимой длительной поддержке. В отличие от нормотипичных детей и/или детей с незначительными трудностями, которые проходят программу один раз, дети с ОВ часто нуждаются в многократном и длительном сопровождении, то есть не в течение стандартного цикла (3,6,12 месяцев), а на протяжении нескольких лет. Подушевой принцип, ориентированный на «разовое» финансирование услуги на одного ребенка, не учитывает специфики и может привести к сокращению объемов помощи, особенно в сложных случаях нарушений. Альтернативой может служить ваучерная система, аналогичная модели, применяемой в США, при которой финансирование следует за ребенком и учитывает индивидуальную программу поддержки, независимо от длительности и повторяемости вмешательства. Такая система обеспечивает большую адресность, гибкость и устойчивость при хроническом или прогрессирующем характере трудностей развития.

Есть риск значительной вариативности внедрения в разных регионах: поскольку стандарты представляют собой общую рамочную основу, многое зависит от того, как их реализуют региональные и местные органы управления образованием (кадровое обеспечение, квалификация персонала, доступность). Могут быть значительные различия между городскими и сельскими районами.

Также реализация стандарта требует отработанных механизмов мониторинга. Если эти механизмы слабы или отсутствуют, то страдает качество, а то и вовсе остаться формальным документом.

IV уровень: Охват обучением и воспитанием. В принятом Законе о внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования от 21 июня 2021 года № 56-VII ЗРК обновлен понятийно-терминологический аппарат в соответствии с современными подходами к дефиниции понятий. Отмечаем, что это не отдельный нормативный акт, в предусматривает изменения в уже существующие законодательные документы. Согласно Закону №56-VII инклюзивное образования определяется как процесс, обеспечивающий равный доступ к образованию для всех обучающихся с учётом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Ребенку с ООП гарантируется доступ к качественному образованию без дискриминации, образовательные организации обязаны адаптировать образовательные программы под индивидуальные особенности развития и потенциал учащихся с ОПП (особые образовательные потребности). Согласно изменениям уточнен порядок приема в детские сады и школы детей с органичениями в развитии. Создан подушевой норматив финансирования психолого-педагогической поддержки в школах. Предусмотрена ответственность руководителей организаций образования за несоблюдение правил приема, создания специальных условий и др.

Важно, что согласно Закону об образовании Статья 8 п. 1) выбирать формы получения образования и организаций образования для детей, с учетом их способностей, потребностей и состояния здоровья. что право выбора организаций образования для ребёнка с особыми образовательными потребностями (ОПП) закреплено за родителями или иными законными представителями.

Это значит на практике, что:

- Родители могут выбирать общеобразовательную школу, детский сад или специализированную (коррекционную) организацию.
- Добиваться создания инклюзивных условий в обычной школе.
- Обратиться в психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПК) для получения рекомендаций, но не обязаны строго следовать им - это рекомендация, а не приговор.
- Школа не имеет права отказывать в приеме ребёнка с ООП, если есть заключение ПМПК, что ребёнок может обучаться в массовой школе, и /или родители выбрали эту школу добровольно.

Для полноценной организации сопровождения детей с ОВ, в том числе с РАС действует Приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 29 апреля 2025 года № 92 «Об утверждении Правил деятельности службы психолого-педагогического сопровождения в организациях образования».

Согласно Приказу №92, СППС - коллегиальный орган в образовательной организаций (школе, колледже и др.). Школа определяет структуру и кадровый состав СППС и участие специалистов разного профиля: специальных педагогов (в том числе логопедов, тифлопедагогов, сурдопедагогов, олигофренопедагогов и др.), педагоги-психологов, социальных педагогов, педагогов-ассистентов. Должность педагога-ассистента вводилась в 2020 году согласно Постановлению Правительства РК №77 (утратил силу) [16]. В настоящее время в Приказ Министра просвещения РК от 21 июля 2023 года №224. «Об утверждении Типовых штатов работников государственных организаций образования» говорится, что что должность педагога-ассистента устанавливается по рекомендации психолого-медико-педагогической

консультации. Также в состав СППС могут быть включены заместители руководителя образовательной организаций, методисты.

Основные риски включения детей с РАС образовательную среду (охват школьным обучением) связаны возможно с ограниченными ресурсами в не везде хватает специалистов, кабинетов, вспомогательного оборудования. При отсутствии таковых дети часто оказываются на домашнем обучении. Многое зависит от квалификации кадров и высокой нагрузкой педагогических кадров. Также риски связаны с региональными различиями: в разных районах/областях Казахстана условия могут значительно отличаться - финансовые, материально-технические, кадровые. Довольно высокая бюрократическая нагрузка: отчетность, документация, согласования - может отнимать значительное время.

Закключение. Таким образом, по анализу нормативной правовой сферы можно заключить, что законодательная база Республики Казахстан в сфере обеспечения права на образование для детей с РАС достаточно обширна, включает международные обязательства, стратегические документы и отраслевое законодательство (в сфере образования, здравоохранения, социальной защиты). Хочется отметить значительные положительные изменения в принятии и регламентации НПА в последние годы:

- Системность: единые правила, стандарты, нормативы, что делает сопровождение более стандартизированным и менее хаотичным.

- Учет индивидуального подхода: через разработку индивидуальных программ можно учитывать особенности ребенка, его образовательные потребности, адаптировать обучение и воспитание.

- Поддержка всех участников образовательного процесса: не только ученика, но и семьи, учителей, администрации - через консультации, методическую помощь, психологическую поддержку.

- Повышение стандартов инклюзии (включения) – уровневая диагностика, уровневая поддержка, СППС помогают интегрировать детей с ОВ/РАС в обычную образовательную среду, снижает исключения и дискриминацию.

- Попытки системного мониторинга: анализ результатов, эффективность программ, что позволяет корректировать деятельность.

Однако, при всей своей полноте она недостаточно интегрирована в единую систему комплексной поддержки.

Скрининговые и диагностические механизмы действуют разрозненно, отсутствует четко установленный межведомственный маршрут: здравоохранение - образование - социальная защита. Скрининг на РАС внедрен, но пока нет оценки его результативности и взаимосвязи с последующими этапами сопровождения ребенка.

Институциональная поддержка, включающая организации ПМПК, КППК, реабилитационные центры и инклюзивные детские сады, существует, однако она неравномерно развита по регионам и зависит от местных ресурсов и инициатив неправительственного сектора. Проблемой остаются дефицит кадров, отсутствие квалифицированных специалистов и неунифицированные подходы в частном и государственном секторе.

Принятые новые нормативные документы (показывают прогресс в признании РАС и других эмоционально-поведенческих нарушений как категории, требующей особого внимания. Однако их практическая реализация требует ресурсного обеспечения, подготовки кадров и постоянного мониторинга.

Слабое нормативное закрепление механизмов постшкольного образования профессионального обучения и трудоустройства, несмотря декларирование доступности профессионального трудового обучения лиц с ООП.

Отсутствие достоверной статистики по детям с РАС, различия в т используемой терминологии и классификации, а также низкий уровень осведомленности среди педагогов и родителей по РАС, также мешают реализации полноценной инклюзивной политики.

Существующие финансовые механизмы (в том числе подушевое финансирование) не учитывают индивидуальную длительную траекторию коррекционной поддержки ребенка с РАС, что ставит под угрозу устойчивость предоставления услуг. В качестве альтернативы может быть предложена модель ваучерного финансирования, где средства следуют за ребенком и его программой сопровождения.

Для устранения выявленных противоречий и пробелов необходим комплексный стратегический подход к инклюзивному образованию детей с РАС, включающий:

- реализацию национального плана инклюзивного образования с четкими индикаторами и этапами;
- совершенствование системы сбора и анализа данных;
- институционализацию сотрудничества между ведомствами: образование, здравоохранение, соцзащита;
- поддержку доказанного опыта НПО и частных инициатив через государственно-частное партнерство;
- внедрение механизмов долгосрочного сопровождения ребенка с РАС и его семьи.

Международный опыт подчеркивает важность перехода от медицинской к социально-образовательной модели работы с детьми с ограниченными возможностями, включая РАС. Казахстан делает шаги в этом направлении, но переход требует системных реформ и постоянной межведомственной координации.

Благодарность. Данная статья опубликована в рамках исследования Комитета науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан (грант № BR28712661 – Национальная система комплексного непрерывного сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра).

Список использованной литературы:

Cheng, W.M., Smith, T.B., Butler, M., Taylor, T.M., Clayton, D. (2023). *Effects of parent-implemented interventions on outcomes of children with autism: A meta-analysis.* *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(11), 4147–4163. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05688-8>.

Министерство здравоохранения Республики Казахстан. (2003). Об утверждении Правил организации скрининга психофизических нарушений у детей раннего возраста: Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 января 2003 года № 83. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V030002159>.

Министерство здравоохранения Республики Казахстан. (2022). Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан: Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ-25. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200027182>.

Министерство просвещения Республики Казахстан. (2022). Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов и видов, за исключением организаций высшего и послевузовского образования: Приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 31 августа 2022 года № 385. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200030073>.

Министерство просвещения Республики Казахстан. (2025a). Об утверждении Правил деятельности службы психолого-педагогического сопровождения в организациях образования: Приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 29 апреля 2025 года № 92. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2500036047>.

Министерство просвещения Республики Казахстан. (2025b). Об утверждении стандарта специальной психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями: Приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 21 мая 2025 года № 117. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2500036137>.

National Institute for Health and Care Excellence. (2011). *Autism spectrum disorder in under 19s: Recognition, referral and diagnosis (Clinical guideline CG128).* <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128>.

Республика Казахстан. (2002). О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями: Закон Республики Казахстан от 11 июля 2002 года № 343. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000343>.

Республика Казахстан. (2007). Об образовании: Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319>.

Республика Казахстан. (2021). О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования: Закон Республики Казахстан от 26 июня 2021 года № 56-VII ЗРК. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z210000056>.

Республика Казахстан. (2023). Социальный кодекс Республики Казахстан: Кодекс Республики Казахстан от 20 апреля 2023 года № 224-VII ЗРК. Информационно-правовая система «Әділет». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224>.

Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley LaPoint, S., Feldman, J.I., Barrett, D.J., Caldwell, N., Dunham, K., Crank, J., Albarran, S., Woynarowski, T.G. (2023). Autism intervention meta-analysis of early childhood studies (Project AIM): Updated systematic review and secondary analysis. *BMJ*, 383, e076733. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076733>.

Sandbank, M., Pustejovsky, J. E., Bottema-Beutel, K., Caldwell, N., Feldman, J. I., Crowley LaPoint, S., & Woynarowski, T. G. (2024). Determining associations between intervention amount and outcomes for young autistic children: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 178(8), 763–773. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.1832>.

Фонд Булата Утемуратова. (б.д.). Аутизм. Мир один для всех. <https://utemuratovfund.org/projects/autizm-mir-odin-dlya-vsekh>.

World Health Organization. (2025). Autism. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.

References:

Cheng, W. M., Smith, T. B., Butler, M., Taylor, T. M., & Clayton, D. (2023). Effects of parent-implemented interventions on outcomes of children with autism: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(11), 4147–4163. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05688-8>

Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2003). Ob utverzhdenii Pravil organizatsii skrininga psikhofizicheskikh narushenii u detei rannego vozrasta: Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 29 yanvarya 2003 goda № 83 [On approval of the Rules for organizing screening for psychophysical disorders in young children: Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan dated January 29, 2003, No. 83]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V030002159>

Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2022). Ob utverzhdenii standarta organizatsii okazaniya pediatricheskoi pomoshchi v Respublike Kazakhstan: Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 15 marta 2022 goda № QR DSM-25 [On approval of the standard for organizing the provision of pediatric care in the Republic of Kazakhstan: Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan dated March 15, 2022, No. QR DSM-25]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200027182>

Ministerstvo prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan. (2022). Ob utverzhdenii Tipovykh pravil deyatel'nosti organizatsii obrazovaniya sootvetstvuyushchikh tipov i vidov, za isklyucheniem organizatsii vysshego i poslevuzovskogo obrazovaniya: Prikaz Ministra prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan ot 31 avgusta 2022 goda № 385 [On approval of the Model Rules for the activities of educational organizations of the relevant types and kinds, except for organizations of higher and postgraduate education: Order of the Minister of Education of the Republic of Kazakhstan dated August 31, 2022, No. 385]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200030073>

Ministerstvo prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan. (2025a). Ob utverzhdenii Pravil deyatel'nosti sluzhby psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya v organizatsiyakh obrazovaniya: Prikaz Ministra prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan ot 29 aprelya 2025 goda № 92 [On approval of the Rules for the activities of psychological and pedagogical support services in educational organizations: Order of the Minister of Education of the Republic of Kazakhstan dated April 29, 2025, No. 92]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2500036047>

Ministerstvo prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan. (2025b). Ob utverzhdenii standarta spetsialnoi psikhologo-pedagogicheskoi podderzhki detei s ogranichennymi vozmozhnostyami: Prikaz Ministra prosveshcheniya Respubliki Kazakhstan ot 21 maya 2025 goda № 117 [On approval of the standard for special psychological and pedagogical support for children with disabilities: Order of the Minister of Education of the Republic of Kazakhstan dated May 21, 2025, No. 117]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2500036137>

National Institute for Health and Care Excellence. (2011). Autism spectrum disorder in under 19s: Recognition, referral and diagnosis (Clinical guideline CG128). <https://www.nice.org.uk/guidance/cg128>

Respublika Kazakhstan. (2002). O sotsialnoi i mediko-pedagogicheskoi korrektsionnoi podderzhke detei s ogranichennymi vozmozhnostyami: Zakon Respubliki Kazakhstan ot 11 iyulya 2002 goda № 343 [On social and medical-pedagogical corrective support for children with disabilities: Law of the Republic of Kazakhstan dated July 11, 2002, No. 343]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000343>

Respublika Kazakhstan. (2007). Ob obrazovanii: Zakon Respubliki Kazakhstan ot 27 iyulya 2007 goda № 319-III [On education: Law of the Republic of Kazakhstan dated July 27, 2007, No. 319-III]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319>

Respublika Kazakhstan. (2021). O vnesenii izmenenii i dopolnenii v nekotorye zakonodatelnye akty Respubliki Kazakhstan po voprosam inklyuzivnogo obrazovaniya: Zakon Respubliki Kazakhstan ot 26 iyunya 2021 goda № 56-VII ZRK [On amendments and additions to certain legislative acts of the Republic of Kazakhstan on inclusive education: Law of the Republic of Kazakhstan dated June 26, 2021, No. 56-VII ZRK]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056>

Respublika Kazakhstan. (2023). Sotsialnyi kodeks Respubliki Kazakhstan: Kodeks Respubliki Kazakhstan ot 20 aprelya 2023 goda № 224-VII ZRK [Social Code of the Republic of Kazakhstan: Code of the Republic of Kazakhstan dated April 20, 2023, No. 224-VII ZRK]. Informatsionno-pravovaya sistema «Adilet». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224>

Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley LaPoint, S., Feldman, J.I., Barrett, D.J., Caldwell, N., Dunham, K., Crank, J., Albarran, S., & Woynaroski, T.G. (2023). Autism intervention meta-analysis of early childhood studies (Project AIM): Updated systematic review and secondary analysis. *BMJ*, 383, e076733. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076733>

Sandbank, M., Pustejovsky, J. E., Bottema-Beutel, K., Caldwell, N., Feldman, J. I., Crowley LaPoint, S., & Woynaroski, T. G. (2024). Determining associations between intervention amount and outcomes for young autistic children: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 178(8), 763–773. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.1832>

Fond Bulata Utemuratova. (n.d.). *Autizm. Mir odin dlya vseh* [Autism. One world for everyone]. <https://utemuratovfund.org/projects/autizm-mir-odin-dlya-vseh>

World Health Organization. (2025). Autism. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

IRSTI 14.23.05

<https://doi.org/10.51889/2959-5762.2026.91.3.033>

Auvakir B.,^{1*}  Selda Aras,²  Iskakova A.¹ 

¹Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Kazakhstan

²Hacettepe University, Ankara, Turkey

CONTENT ANALYSIS OF THE WORKS OF FOREIGN AND DOMESTIC SCIENTISTS WHO HAVE CONTRIBUTED TO PRESCHOOL PEDAGOGY

Abstract

The article presents a content analysis of scientific research by foreign and Kazakhstani scientists who have contributed to the development of preschool pedagogy as an independent branch of pedagogical science. The relevance of the research is determined by the need to systematize the theoretical and methodological foundations of preschool education in the context of its modernization and integration into the international scientific space.

The purpose of the study is to analyze and compare the scientific works of classics of foreign pedagogy, Kazakhstani teachers and modern research indexed in the Scopus and Web of Science databases in order to identify sustainable scientific categories, trends and prospects for the development of preschool pedagogy.

The methodological basis of the research is based on the methods of content analysis, comparative analysis, generalization and systematization of scientific sources. The research analyzes the fundamental works of foreign teachers, domestic scientific works, as well as modern international publications in the field of early childhood and preschool education.

The results of the study made it possible to identify the continuity of key ideas of preschool pedagogy, identify the national-specific features of Kazakhstani research and establish their compliance with modern world scientific trends. The SWOT analysis made it possible to identify the strengths and weaknesses, as well as the opportunities and risks of developing scientific research in the field of preschool pedagogy in Kazakhstan.

The practical significance of the research lies in the possibility of using the findings in the development of educational programs, improving the methodological work of preschool organizations and further developing scientific research in the field of preschool education.

Keywords: preschool pedagogy, content analysis, foreign studies, Kazakhstani studies, play activities, child development.

Б.Аувакир, ^{1*}  Селда Арас, ²  А.Т. Искакова ¹ 

¹ Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті, Алматы қ., Қазақстан

² Хаджеттепе университеті, Анкара, Түркия

МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ ПЕДАГОГИКА ҒЫЛЫМЫНА ҮЛЕС ҚОСҚАН ШЕТЕЛДІК ЖӘНЕ ОТАНДЫҚ ҒАЛЫМДАРДЫҢ ЕҢБЕКТЕРІНЕ КОНТЕНТ ТАЛДАУ

Аңдатпа

Мақалада педагогика ғылымының дербес саласы ретінде мектепке дейінгі педагогиканың дамуына үлес қосқан шетелдік және қазақстандық ғалымдардың ғылыми зерттеулерінің контент-талдауы ұсынылған. Зерттеудің өзектілігі мектепке дейінгі білім берудің теориялық және әдіснамалық негіздерін оны жаңғырту және халықаралық ғылыми кеңістікке интеграциялау жағдайында жүйелеу қажеттілігіне байланысты.

Зерттеудің мақсаты тұрақты ғылыми категорияларды, мектепке дейінгі педагогиканың даму тенденциялары мен перспективаларын анықтау мақсатында Scopus және Web of Science базаларында индекстелетін шетелдік педагогика классиктерінің, қазақстандық педагогтардың және қазіргі заманғы зерттеулердің ғылыми еңбектерін талдау және салыстыру болып табылады.