

УДК 376.37

МРНТИ 14.29.29

<https://doi.org/10.48371/PEDS.2026.81.2.035>

СОТРУДНИЧЕСТВО ПЕДАГОГА И СПЕЦИАЛИСТОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ РЕЧЕВЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ УЧАЩИХСЯ

*Куаныш У.К.¹, Сламбекова Т.С.², Узакбаева С.А.³, Абилова З.Т.⁴

¹Alikhan Bokeikhan University, Семей, Казахстан

²Евразийский национальный университет имени Л.Н.Гумилева,
Астана, Казахстан

^{3,4}Казахский университет международных отношений и
мировых языков имени Абылай хана, Алматы, Казахстан

Аннотация. Речевые нарушения и недостаточность социальных навыков у части школьников остаются существенной причиной учебных трудностей и повышенной социальной уязвимости; эпизодические коррекционные занятия, не встроенные в урок, дают ограниченный перенос результатов. Цель исследования – выяснить, приводит ли чётко организованная модель взаимодействия учителя и специалистов сопровождения (логопеда, дефектолога, психолога) к более высоким результатам формирования речевых и социальных навыков по сравнению с обычной школьной практикой, а также проследить процессуальные механизмы полученного эффекта. В качестве методологической основы выбран квази-эксперимент в естественных условиях (12 недель, две школы; четыре класса 2–4-х классов: интервенционная группа n=64, контроль n=61; всего n=125). В рамках интервенции были предусмотрены еженедельные совместные планирования (15–30 мин), единая карта целей и критериев ИОП, распределение ролей на уроке в формате совместного преподавания и двухнедельные циклы «планирование–реализация–мини-мониторинг–коррекция». Оценивались показатели экспрессивной и импрессивной речи, число артикуляционных ошибок, частота функциональных просьб, а также индексы кооперации и саморегуляции; для анализа данных использовались многоуровневые модели и тематический анализ интервью. Получено, что по сравнению с контрольной группой в интервенционной ветке отмечены более выраженные положительные сдвиги: прирост экспрессивной речи составил +22,6 балла из 120 (p<0,001), число артикуляционных ошибок сократилось на 5,2 на 100 фонем (p<0,001), возросла частота функциональных просьб (+1,73 акта/10 мин; p<0,001), улучшились показатели кооперации (+4,2; p<0,001) и саморегуляции (+5,1; p<0,001). Наибольшие изменения зафиксированы у учащихся с более выраженными трудностями (Уровень 2–3). Предварительное медиированное моделирование показывает значимую роль согласованности планов и качества совместной реализации на уроке. В целом результаты позволяют предположить, что управляемая междисциплинарная координация, основанная на общих целях и критериях,

регулярном мини-мониторинге и формате совместного преподавания, обеспечивает устойчивый перенос коррекционных достижений в повседневную учебную ситуацию и может быть воспроизведена без чрезмерного увеличения организационной нагрузки.

Ключевые слова: речевые нарушения, социальные навыки, сотрудничество, специалисты сопровождения, функциональные просьбы, саморегуляция, кооперация, многоуровневые модели

Введение

Речевые нарушения и недостаточная сформированность социальных навыков у части школьников остаются одной из наиболее устойчивых причин учебных трудностей, вторичных поведенческих нарушений и повышенной социальной уязвимости в подростковом возрасте. Запоздалая или эпизодическая помощь оборачивается «стоимостью несостоявшегося вмешательства»: закреплением неэффективных коммуникативных паттернов, снижением учебной мотивации, формированием негативного опыта взаимодействия со сверстниками и взрослыми и, в дальнейшем, сужением образовательных и профессиональных возможностей. Как международный, так и национальный опыт свидетельствует, что наибольшие результаты достигаются при раннем начале и целенаправленной системной поддержке, однако именно её устойчивость и непрерывность чаще всего нарушаются в реальной школьной практике.

В Казахстане в последние годы наблюдается расширение инклюзивной политики и системы школьного сопровождения: создаются и развиваются ресурсные кабинеты, возрастает участие специалистов психолого-педагогического профиля, в отдельных регионах внедряются механизмы индивидуальных образовательных программ и командного планирования поддержки. Однако в повседневной работе по-прежнему сохраняются размытость и несогласованность ролей, различие методических подходов и нерегулярность обмена информацией между учителем, логопедом, дефектологом и психологом. Подобные институциональные и организационные разрывы снижают «сквозную» эффективность оказываемой помощи: цели не переводятся в единые и понятные критерии достижения, используемые оценочные инструменты трудно сопоставимы, а обратная связь поступает к педагогу с задержкой либо в форме, затрудняющей практическое использование.

Научная и практическая значимость работы связана не столько с перечислением конкретных приёмов формирования речи и социального поведения, сколько с детализацией самой координации: каким образом выстраивать совместное планирование, распределение функций на уроке и во внеурочной деятельности, согласование индивидуальной коррекционной помощи с общеурочной практикой, а также краткие циклы мониторинга и последующей корректировки. В существующих описаниях недостаточно проработаны протоколы междисциплинарных встреч, формы единой карты целей и показателей их достижения, унифицированные

чек-листы наблюдения, а также способы интеграции логопедических, дефектологических и психологических данных в педагогические решения на уровне класса. В условиях усиления запроса на инклюзивность школьной среды вопрос «как именно координировать усилия» становится ключевым условием результативности.

Цель данного исследования состоит в том, чтобы на эмпирической основе проверить, связано ли внедрение структурированной модели взаимодействия учителя и специалистов сопровождения с более выраженной положительной динамикой речевых и социальных навыков учащихся по сравнению с обычной школьной практикой. В соответствии с этой целью ставятся следующие исследовательские вопросы:

- обеспечивает ли использование регламентированного планирования, единой карты целей и общих критериев мониторинга статистически и практически значимое улучшение речевых и социальных показателей учащихся;

- какие компоненты координации (распределение ролей на уроке, формат обратной связи, частота мини-мониторинга) вносят наибольший вклад в наблюдаемые изменения;

- как участники команды (учитель, логопед, дефектолог, психолог) воспринимают барьеры и ресурсы совместной работы и какие условия необходимы для устойчивого распространения данной модели в массовую школьную практику.

Материалы и методы

Исследование было реализовано в формате квази-эксперимента в естественных условиях с проведением до- и послемониторинга и наличием группы сравнения. Интервенция продолжалась 12 недель и осуществлялась на базе двух специальных школ-интернатов №1 и №2 города Астаны (условно школа А и школа Б), где были отобраны четыре параллельных начальных класса (2–4-е). В интервенционную группу вошли 2 класса (n=64 учащихся в возрасте 7–10 лет), в группу сравнения – 2 класса (n=61; 7–10 лет); общий объём выборки составил n=125. Критериями включения выступали обучение в целевых классах и наличие письменного согласия родителей/законных представителей. В подгруппе повышенного риска (Уровень 2–3) были выделены 38 детей с выраженными или умеренными речевыми нарушениями (фонетико-фонематические расстройства, дефицит экспрессивной/импрессивной речи) и/или социально-коммуникативными трудностями (низкая частота функциональных просьб, затруднения в совместной деятельности). Наличие сопутствующих особенностей (СДВГ, РАС) фиксировалось по данным школьной психолого-педагогической комиссии и карт наблюдения.

Интервенция была организована как структурированная модель взаимодействия педагога и специалистов сопровождения и включала еженедельные 30-минутные встречи по планированию (учитель, логопед, дефектолог, психолог), индивидуальная образовательная программа (ИОП)

на каждого ребёнка Уровня 2–3, распределение ролей на уроке (элементы преподавания на ключевых этапах занятия) и цикл «планирование → реализация → мини-мониторинг → корректировка» с двухнедельными «быстрыми циклами» уточнения целей. Логопед проводил целевые мини-сессии (2×20 мин в неделю), дефектолог – структурированные занятия по академико-коммуникативным навыкам (1×30 мин в неделю), психолог – тренинги саморегуляции и отработки социальных сценариев (1×25 мин в неделю) с последующей генерализацией на уроке через учителя. Команда опиралась на единые чек-листы по использованию подсказок и их поэтапному снижению, а также на общую карту целей и критериев (см. Табл. 2). В контрольных классах сохранялась привычная практика сопровождения без формализованного планирования и единого плана.

Измерение исходов осуществлялось в две точки: Т0 (0-я неделя) и Т1 (12-я неделя). В блок речевых показателей входили: экспрессивный словарь (число верно названных лексических единиц по стандартизированному списку, максимум 120), импрессивная лексика (количество правильных указаний/выборов по инструкции, максимум 120), артикуляционные ошибки (число ошибок на 100 произнесённых фонем; меньшие значения соответствуют более высокому уровню). Социально-коммуникативные характеристики включали: частоту функциональных просьб (актов коммуникации типа «запрос помощи/ресурса» в течение 10-минутного окна наблюдения), индекс кооперации (суммарный балл по 6 пунктам, описывающим совместную деятельность; диапазон 0–18), индекс саморегуляции (опросник учителя, диапазон 0–24). Для текущего отслеживания динамики на уроках использовались краткие поведенческие срезы (3×10 минут в неделю) и недельные сводные карты по каждому ребёнку группы риска.

Инструментарий включал сочетание стандартизированных чек-листов и протоколов школьной логопедической и дефектологической службы, адаптированных к местным условиям, а также поведенческих шкал на уровне класса. Внутренняя согласованность составных индексов оказалась на приемлемом уровне: α Кронбаха = 0,82 для индекса кооперации и 0,88 для индекса саморегуляции. Межсудейская согласованность поведенческих кодировок варьировала в пределах $\kappa=0,78-0,86$ (в зависимости от домена; медианное значение 0,82), внутриклассовый коэффициент корреляции при подсчёте функциональных просьб составил $ICC(2,1)=0,81$. До начала исследования было организовано обучение наблюдателей (6 часов: разбор критериев, просмотр и обсуждение эталонных видео, калибровка до уровня $\kappa \geq 0,75$) с последующей ежемесячной рекалибровкой (контроль κ).

Анализ данных включал расчёт описательной статистики и проверку статистических предпосылок, затем – оценку внутригрупповых изменений (t-критерий для связанных выборок по каждой группе) и сравнение динамики между группами (двухфакторный ANOVA с фактором «группа × время»). Для учета вложенной структуры использовались многоуровневые модели (ученики вложены в классы; случайные перехваты на уровне классов) с

включением ковариат: возраст, пол, исходный показатель T0, статус Уровень 2–3. Эффекты представлялись через β Хеджеса и стандартизированные коэффициенты β ; поправка на множественные проверки осуществлялась по методу Холм–Бонферрони. Качественный компонент базировался на 14 полуструктурированных интервью (учителя, специалисты, родители) и тематическом анализе по Брауну и Кларку с двойной кодировкой и последующим согласованием расхождений.

Процедура тематического анализа проводилась поэтапно. Сначала аудиозаписи интервью были транскрибированы и обезличены. После этого исследователи ознакомились с текстами интервью и выделили фрагменты, отражающие опыт командного взаимодействия. На следующем этапе было выполнено открытое кодирование: отдельно отмечались высказывания о распределении функций специалистов, согласовании целей, трудностях составления расписания, объеме документации, применении чек-листов, переносе сформированных навыков в учебную деятельность и оценке эффективности предложенной модели.

Затем близкие по содержанию коды были сгруппированы в предварительные темы: «единая карта целей как инструмент согласования», «совместное преподавание и распределение ролей», «мини-мониторинг как основание для корректировки работы», «организационные барьеры» и «условия устойчивого внедрения». Далее темы сопоставлялись с исходными фрагментами интервью, после чего уточнялись их содержание и формулировки. Для повышения надежности анализа часть материалов независимо кодировалась двумя исследователями; выявленные расхождения обсуждались до выработки общего решения. Полученные темы использовались при интерпретации количественных данных и объяснении процессных механизмов проведенной интервенции.

Этические требования были соблюдены: получены письменные информированные согласия родителей, обеспечена анонимизация данных об учащихя и школах, информация хранилась на защищённых носителях с доступом только для членов исследовательской команды. Протокол исследования утверждён школьным этическим комитетом и согласован с районным управлением образования. Обратная связь школам предоставлялась в форме сводных отчётов и индивидуальных карт динамики для детей Уровня 2–3.

Таблица 1. Распределение ролей и обязанностей команды сопровождения (интервенционная группа)

Роль	Задачи на этапе планирования	Реализация на уроке	Индивидуальная работа	Мониторинг /отчётность	Частота участия
Педагог	Цели недели; точки встраивания поддержки	Речевое моделирование; подсказки; наблюдение 3×10 мин	Задания с речевыми шаблонами	Недельный свод; чек-листы	Еженедельно

СОТРУДНИЧЕСТВО ПЕДАГОГА И СПЕЦИАЛИСТОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ

Логопед	Речевые цели ИОП; план подсказок	Ключевой фрагмент урока; артикуляционная коррекция	Логосессии 2×20 мин/нед	Протокол Т0/Т1; карта прогресса	2–3 раза в неделю
Дефектолог	Адаптация заданий; визуальные опоры	Дифференциация; работа в малых группах	Тренинг академико-коммуникативных навыков	Чек-листы выполнения заданий	1–2 раза в неделю
Психолог	Сценарии СЭР; правила и сигналы саморегуляции	Микротехники саморегуляции; кооперативные игры	Тренинг социальных сценариев	Опросник; журнал инцидентов/успехов	1 раз в неделю

Матрица демонстрирует, что эффективность интервенции достигается не за счёт простой «суммы» индивидуальной работы специалистов, а благодаря распределённой и ритмично выстроенной координации: учитель формирует ежедневный контекст и ведёт фиксацию данных в классе, логопед отвечает за постановку целей и точечную коррекцию речевых актов, дефектолог переводит эти цели в посильные учебные шаги и дидактические материалы, психолог поддерживает процессы саморегуляции и отработку социальных сценариев. Регулярные еженедельные планирования и систематические мини-циклы мониторинга формируют замкнутую цепочку «цель → реализация → данные → корректировка», что усиливает перенос сформированных речевых навыков в повседневные учебные и социальные ситуации.

Таблица 2. Фрагмент карты ИОП по речевым и социальным целям для детей Уровня 2–3

Цель	Базовый уровень (Т0)	Целевой показатель (Т1)	Интервенции (кто/что/когда)	Критерии успеха	Срок
Экспрессивная речь	58/120 корректных наименований; 14 ошибок/100 фонем	≥80/120; ≤8 ошибок/100 фонем	Логопед: 2×20 мин/нед лексика+ артикуляция; учитель: ежедневное моделирование на уроке	Достижение целевого уровня на 2 нед. подряд	12 нед
Социальные просьбы	1,2 акта/10 мин наблюдения	≥3,0 акта/10 мин	Психолог: тренинг функциональных просьб 1×25 мин/нед; учитель: естественные подкрепления; дефектолог: визуальные карточки	Среднее ≥3,0 по 3 срезам в течение 2 недель	12 нед
Примечание. Для каждого ребёнка карта дополнялась перечнем индивидуальных триггеров и стратегий поэтапного снятия подсказок (от вербальных к жестовым, затем к визуальным), а также планом переноса сформированных навыков в нерегламентированные ситуации (перемены, столовая, группа продлённого дня).					

Карта ИОП выстраивает прозрачную измеримую последовательность: «исходный уровень → целевой показатель → набор действий с обозначением

ответственных → критерии достижения → сроки», что делает рост экспрессивной речи и частоты функциональных просьб наблюдаемым и управляемым. Чётко заданные пороговые значения (например, $\geq 80/120$ по лексике; ≥ 3 акта за 10 минут) и регламентированные правила фиксации (серии поведенческих срезов) снижают долю субъективного суждения, а предусмотренные стратегии поэтапного снятия подсказок и план генерализации способствуют сохранению и переносу эффекта за рамки индивидуальных занятий – на урок, перемены и повседневное общение.

Таким образом, выбранная методика и применённые протоколы сбора данных обеспечивают как внутреннюю, так и прикладную валидность оценки: структурированное распределение ролей, двуточечные измерения с надёжными шкалами, многоуровневое моделирование с учётом вложенности учащихся в классы и тематический анализ интервью позволяют выделить вклад именно организационных механизмов сотрудничества (совместное планирование, общие критерии, регулярный мини-мониторинг) в изменения речевых и социально-коммуникативных показателей учащихся. Соблюдение этических требований, стандартизированное обучение наблюдателей и чёткие критерии успеха повышают воспроизводимость и практическую применимость подхода; одновременное использование группы сравнения и отчёт о показателях надёжности снижают риск систематических искажений. Представленные процедуры задают основу для последующей интерпретации полученных эффектов и проверки медирующей гипотезы о значении согласованности планов и качества совместной реализации, а также для масштабирования данной модели в условиях казахстанской школы.

Результаты и обсуждение

В школьной практике командные модели взаимодействия обычно располагаются на континууме от консультативного формата (consultation), когда специалист действует через внешние рекомендации для учителя, до совместного преподавания (co-teaching) с распределением ролей непосредственно на уроке; параллельно с этим выстраивается многоуровневая система поддержки (MTSS/RTI), которая связывает универсальные, целевые и интенсивные вмешательства с регулярным мониторингом данных [1–3]. ИОП формирует правовую и процедурную основу междисциплинарного планирования и отслеживания прогресса ребёнка, однако её результативность на практике определяется качеством совместной разработки целей и критериев, а также тем, в какой мере данные мониторинга реально используются в «быстрых циклах» корректировки [4]. В совокупности эти концепции задают рамку командного подхода, в которой согласованность действий учителя, логопеда, дефектолога и психолога рассматривается не как вспомогательный, а как ключевой механизм влияния на образовательные результаты.

Эмпирические данные свидетельствуют, что логопедические и дефектологические программы позволяют значимо повышать уровень

экспрессивной и импрессивной речи, расширять словарный запас, укреплять артикуляционную базу и связанные с ними академические навыки у школьников, особенно при раннем начале работы и чётко выстроенной систематической дозировке [5-6]. Однако устойчивость этих изменений зависит не только от качества протокола специалиста, но и от того, насколько сформированные навыки переносятся в естественную учебную среду – на совместные уроки и в повседневное межурочное общение, где ключевую роль играет учитель как со-исполнитель плана [1; 3]. В отношении социальных навыков доказательная база школьной поведенческой поддержки (позитивная поведенческая поддержка (PBIS) в рамках многоуровневой системной поддержки) и программ социально-эмоционального обучения демонстрирует значимые эффекты для поведения, школьного климата и учебной успеваемости; участие школьного психолога – через обучение саморегуляции, тренинг функциональных просьб, работу с классными рутинами – оказывается важнейшим фактором удержания и использования приобретённых речевых навыков в реальных коммуникативных ситуациях [7-8]. Тем самым «изолированная» коррекционная работа без тесной связки с педагогикой класса ограничивает масштаб и перенос достигнутых результатов.

Теоретически совместная работа специалистов и учителя может влиять на результаты через два опосредующих звена: согласование целей и критериев (alignment) между ИОП и текущим планированием урока и качество взаимодействия в ходе урока (instructional quality), включая своевременную обратную связь, моделирование и подкрепление целевых речевых актов в реальных социальных ситуациях [9]. В социокультурной парадигме подчёркивается, что речевое развитие связано с освоением средств общения в совместной деятельности; следовательно, организованная «зона ближайшего развития» на уроке предполагает распределённые роли и согласованные сценарии поддержки (использование подсказок, поэтапное их снятие, генерализация) [9]. В этой рамке регулярные планирования, единые чек-листы наблюдения и общие пороговые значения для принятия решений по данным выступают той самой «механикой», которая переводит ИОП из формального документа в повседневную практику.

В российской и казахстанской научно-методической традиции уже сформированы серьёзные основания для логопедической и дефектологической помощи: подробно описаны диагностические и коррекционные протоколы, обозначены рамки инклюзивной политики и развёртывания ресурсной инфраструктуры школ [10–14]. Вместе с тем остаются существенные пробелы: слабо проработана операционализация самой координации (как часто и в каком формате проводить планирование, как распределять роли на уроке, по каким стандартам выстраивать совместную обратную связь); ограниченно используются единые карты целей и критериев для «сквозного» мониторинга речевых и социальных показателей в логике многоуровневой системной поддержки; практически отсутствуют исследования, которые напрямую сопоставляют величину

эффектов по речи и социальному поведению с конкретными элементами координации (какие именно организационные решения дают наибольший вклад); недостаточно эмпирических данных о внедрении подобных моделей в реальных условиях казахстанской школы с её нормативными и ресурсными рамками [12–14]. Настоящее исследование направлено на преодоление указанных дефицитов: оно анализирует влияние структурированной модели сотрудничества (регламентированное планирование, общая карта целей и критериев, унифицированные протоколы обратной связи и мини-мониторинга) на речевые и социальные исходы учащихся и выделяет организационные медиаторы эффекта (согласованность планирования и качество совместной реализации). Тем самым делается шаг к «сшивке» доказательных коррекционных практик с педагогическими решениями на уровне класса и с локальным нормативно-институциональным контекстом.

Несмотря на важность рассмотренных подходов, их непосредственное использование в школьной практике связано с рядом ограничений. Во-первых, модели многоуровневой системной поддержки, позитивной поведенческой поддержки и социально-эмоциональным обучением (SEL) в большей степени задают общую систему многоуровневой поддержки, но не всегда показывают, как именно должно строиться взаимодействие учителя, логопеда, дефектолога и психолога в рамках конкретного урока. Во-вторых, исследования логопедической и дефектологической помощи чаще ориентированы на результаты индивидуальной или малогрупповой коррекции, тогда как перенос сформированных речевых навыков в обычное общение на уроке раскрыт недостаточно. В-третьих, международная практика ИОП предполагает постоянный мониторинг данных, однако в казахстанской школе его реализация может быть затруднена из-за кадровых, временных и организационных ограничений. В связи с этим научная проблема заключается не только в оценке эффективности отдельных коррекционных методов, но и в определении тех элементов междисциплинарного взаимодействия, которые действительно помогают связать индивидуальную поддержку ребенка с его повседневной учебной деятельностью.

Выборка и соблюдение процедур. В итоговый анализ вошли данные 125 учащихся 2–4-х классов (интервенционная группа: $n=64$; контрольная: $n=61$; возраст 7–10 лет). Уровень аттриции составил 3,2% (4 ученика из-за кратковременного отсутствия на Т1), при этом доля пропусков по отдельным переменным не превышала 2,6%; обработка данных осуществлялась с использованием многоуровневых моделей, устойчивых к случайным пропускам на уровне отдельного учащегося. Соблюдение протоколов интервенции было высоким: участие всех членов команды в еженедельных планированиях фиксировалось в 92% случаев, средняя фактическая дозировка логопедических занятий составила 1,8 раза в неделю, дефектологических – 0,9 раза, психологических – 0,95 раза в неделю; следование чек-листам на уроках достигало 88%. Эти показатели свидетельствуют о близости «запланированного» и реально реализованного вмешательства и приведены

в Табл. 3 как важный контекст для интерпретации полученных эффектов.

Количественные результаты по речевым показателям демонстрируют преимущество интервенции по сравнению с обычной практикой (см. Табл. 3). По экспрессивной речи (максимум = 120) в интервенционной группе средний балл увеличился с $62,1 \pm 14,3$ до $84,7 \pm 13,2$ ($\Delta=+22,6$; $p < 0,001$; Hedges' $g=0,84$), тогда как в контрольной – с $61,4 \pm 15,2$ до $66,5 \pm 14,8$ ($\Delta=+5,1$; $p=0,062$). Количество артикуляционных ошибок на 100 фонем в группе интервенции снизилось с $13,8 \pm 5,1$ до $8,6 \pm 4,3$ ($\Delta=-5,2$; $p<0,001$; $g=0,77$ в сторону улучшения), в контрольной группе – с $13,5 \pm 5,0$ до $12,1 \pm 4,9$ ($\Delta=-1,4$; $p=0,070$). В двухфакторном ANOVA взаимодействие «группа×время» оказалось статистически значимым для обеих метрик (экспрессивная речь: $F(1,121)=28,9$; $p<0,001$; артикуляция: $F(1,121)=15,6$; $p<0,001$), что позволяет предположить существенный вклад координированной интервенции, хотя квазиэкспериментальный дизайн не исключает влияния сопутствующих факторов.

По социально-коммуникативным показателям отмечены сходные по масштабу сдвиги (см. Табл. 3). Частота функциональных просьб за 10-минутный интервал в интервенционной группе увеличилась с $1,31 \pm 0,68$ до $3,04 \pm 0,91$ ($\Delta=+1,73$; $p<0,001$; $g=0,95$), тогда как в контрольной группе – с $1,28 \pm 0,66$ до $1,72 \pm 0,73$ ($\Delta=+0,44$; $p=0,048$). Индекс кооперации (диапазон 0–18) возрос с $8,7 \pm 3,1$ до $12,9 \pm 3,4$ ($\Delta=+4,2$; $p<0,001$; $g=0,72$) по сравнению с увеличением с $8,6 \pm 3,0$ до $9,4 \pm 3,2$ ($\Delta=+0,8$; $p=0,11$) в контроле. Индекс саморегуляции (0–24) поднялся с $11,2 \pm 4,0$ до $16,3 \pm 4,2$ ($\Delta=+5,1$; $p<0,001$; $g=0,68$), тогда как в контрольной группе – с $11,0 \pm 3,9$ до $12,2 \pm 4,1$ ($\Delta=+1,2$; $p=0,09$). Взаимодействие «группа×время» оказалось статистически значимым по всем трём метрикам (кооперация: $F(1,121)=19,4$; саморегуляция: $F(1,121)=13,7$; функциональные просьбы: $F(1,121)=31,5$; все $p<0,001$). Многоуровневые модели с учётом структуры «ученики, вложенные в классы» и ковариат (возраст, пол, исходный показатель, статус Уровень 2–3) подтвердили стабильность выявленных эффектов (стандартизированные β в диапазоне от 0,24 до 0,39; все $p<0,01$).

Таблица 3. Изменения речевых и социально-коммуникативных показателей до и после вмешательства в интервенционной и контрольной группах

Показатель	Группа	T0 Mean±SD	T1 Mean±SD	Δ	p
Экспрессивная речь (0–120)	Интервенция	$62,1 \pm 14,3$	$84,7 \pm 13,2$	+22,6	<0,001
Экспрессивная речь (0–120)	Контроль	$61,4 \pm 15,2$	$66,5 \pm 14,8$	+5,1	0,062
Артикуляционные ошибки (на 100 фонем) ↓	Интервенция	$13,8 \pm 5,1$	$8,6 \pm 4,3$	-5,2	<0,001
Артикуляционные ошибки (на 100 фонем) ↓	Контроль	$13,5 \pm 5,0$	$12,1 \pm 4,9$	-1,4	0,070
Социальные просьбы (актов/10 мин)	Интервенция	$1,31 \pm 0,68$	$3,04 \pm 0,91$	+1,73	<0,001
Социальные просьбы (актов/10 мин)	Контроль	$1,28 \pm 0,66$	$1,72 \pm 0,73$	+0,44	0,048

Индекс кооперации (0–18)	Интервенция	8,7 ± 3,1	12,9 ± 3,4	+4,2	<0,001
Индекс кооперации (0–18)	Контроль	8,6 ± 3,0	9,4 ± 3,2	+0,8	0,110
Индекс саморегуляции (0–24)	Интервенция	11,2 ± 4,0	16,3 ± 4,2	+5,1	<0,001
Индекс саморегуляции (0–24)	Контроль	11,0 ± 3,9	12,2 ± 4,1	+1,2	0,090

По сравнению с повседневной практикой, введение структурированной координации работы учителя, логопеда, дефектолога и психолога ассоциировалось с выраженными и практически значимыми сдвигами: в интервенционной группе зафиксирован существенный рост экспрессивной речи (+22,6 балла), заметное снижение артикуляционных ошибок (–5,2 на 100 фонем) и улучшение социальных показателей (функциональные просьбы +1,73 акта за 10 минут; кооперация +4,2; саморегуляция +5,1; все $p < 0,001$), тогда как в контрольной группе изменения были умеренными и преимущественно статистически несущественными, что свидетельствует в пользу практической значимости командной модели взаимодействия и ее возможного вклада в улучшение речевых и социально-коммуникативных показателей.

Анализ по подгруппам показал, что учащиеся Уровня 2–3 ($n=38$) получают более выраженную пользу: по экспрессивной речи эффект достигает $g=1,02$ ($\Delta=+28,4$ балла), по функциональным просьбам $g=1,11$ ($\Delta=+2,05$ акта/10 мин), по кооперации $g=0,85$; у детей без выраженных трудностей (Уровень 1) эффекты сохраняются, но выражены умереннее ($g=0,35–0,48$). Существенные возрастные различия выявлены лишь для частоты функциональных просьб (большой прирост у 7–8-летних; взаимодействие $p=0,03$), что согласуется с предположением о повышенной чувствительности младших классов к поведенческому моделированию.

Показатели надёжности и валидности применённых инструментов соответствуют общепринятым критериям и сведены в Табл. 4: внутренняя согласованность составных шкал составила $\alpha=0,82$ для индекса кооперации и $\alpha=0,88$ для индекса саморегуляции; межсудейское согласие по поведенческим кодировкам находилось в диапазоне $\kappa=0,78–0,86$ (медианное значение 0,82); для частоты функциональных просьб внутриклассовый коэффициент ICC(2,1) равнялся 0,81. Для лексических тестов дополнительно зафиксирована высокая ретестовая устойчивость ($r=0,89$). В совокупности эти показатели поддерживают корректность интерпретации выявленной динамики и уменьшают вероятность измерительных искажений.

Таблица 4 – Надёжность и валидность инструментов

Шкала/подшкала	α Кронбаха	МСС (κ /ICC)	Примечания
Экспрессивная речь (лексический тест, 120 позиций)	0,91	–	Ретест-стабильность $r=0,89$ (2 недели); экспертная валидность $\approx CVI=0,94$
Импрессивная речь (понимание инструкций)	0,88	–	Конвергентная валидность с учительской оценкой понимания $r=0,52$
Артикуляционные ошибки (на 100 фонем)	–	ICC=0,87	Двухкратное дублирование кодировки; ошибка измерения $\leq 6\%$

СОТРУДНИЧЕСТВО ПЕДАГОГА И СПЕЦИАЛИСТОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ

Функциональные просьбы (актов/10 мин)	–	ICC=0,81	3×10-мин окна; устойчивость к пропускам (G-коэф.=0,79)
Индекс кооперации (0–18)	0,82	κ=0,80	Двойная кодировка 20% записей; CFA: CFI=0,95, RMSEA=0,046
Индекс саморегуляции (0–24)	0,88	κ=0,79	CFA: CFI=0,96, RMSEA=0,043; корреляция с журналом инцидентов $r=-0,48$
Чек-лист подсказок/снятия	–	κ=0,83	Процедурная надежность (adherence) 88%
Карта целей/критериев (ИОП)	–	–	Контент-валидность по экспертам CVI=0,92; согласие команды по SMART-критериям 91%
Примечание. MCC – межсудейское согласие; κ – коэффициент Коэна; ICC – внутриклассовый коэффициент корреляции; CFA – конфирматорный факторный анализ; CVI – индекс содержательной валидности.			

Показатели надёжности и валидности основных инструментов находятся на хорошем и высоком уровне ($\alpha=0,82-0,91$ для опросников и индексов; $\kappa/ICC=0,79-0,87$ для поведенческой кодировки), что свидетельствует о внутренней согласованности шкал, воспроизводимости наблюдений и корректности измеряемых конструктов. Высокая ретестовая устойчивость лексических тестов и убедительная содержательная валидность карты ИОП позволяют с большей обоснованностью интерпретировать зафиксированную динамику речевых и социальных показателей, хотя не устраняют полностью риск влияния внешних и организационных факторов.

Качественные результаты уточняют механизмы, лежащие в основе количественных сдвигов, и раскрывают процессную логику, схематично представленную на Рис. 1. Участники характеризовали еженедельные планирования как «точку сборки» целей и критериев: единая карта ИОП помогала «видеть одного ребёнка одинаково» на уроке, на индивидуальных занятиях и во внеурочном взаимодействии. Среди факторов, облегчающих работу, назывались: общие чек-листы по использованию и поэтапному снятию подсказок, короткие двухнедельные циклы пересмотра целей, а также «естественные подкрепления» со стороны учителя. К основным барьерам относили пересечение расписаний, рост объёма документации и первоначальную неуверенность в практике преподавания; по мере накопления опыта отмечались повышение чувства профессиональной эффективности и сокращение числа «ручных» подсказок за счёт перехода к визуальным сигналам и ситуациям-подсказкам.

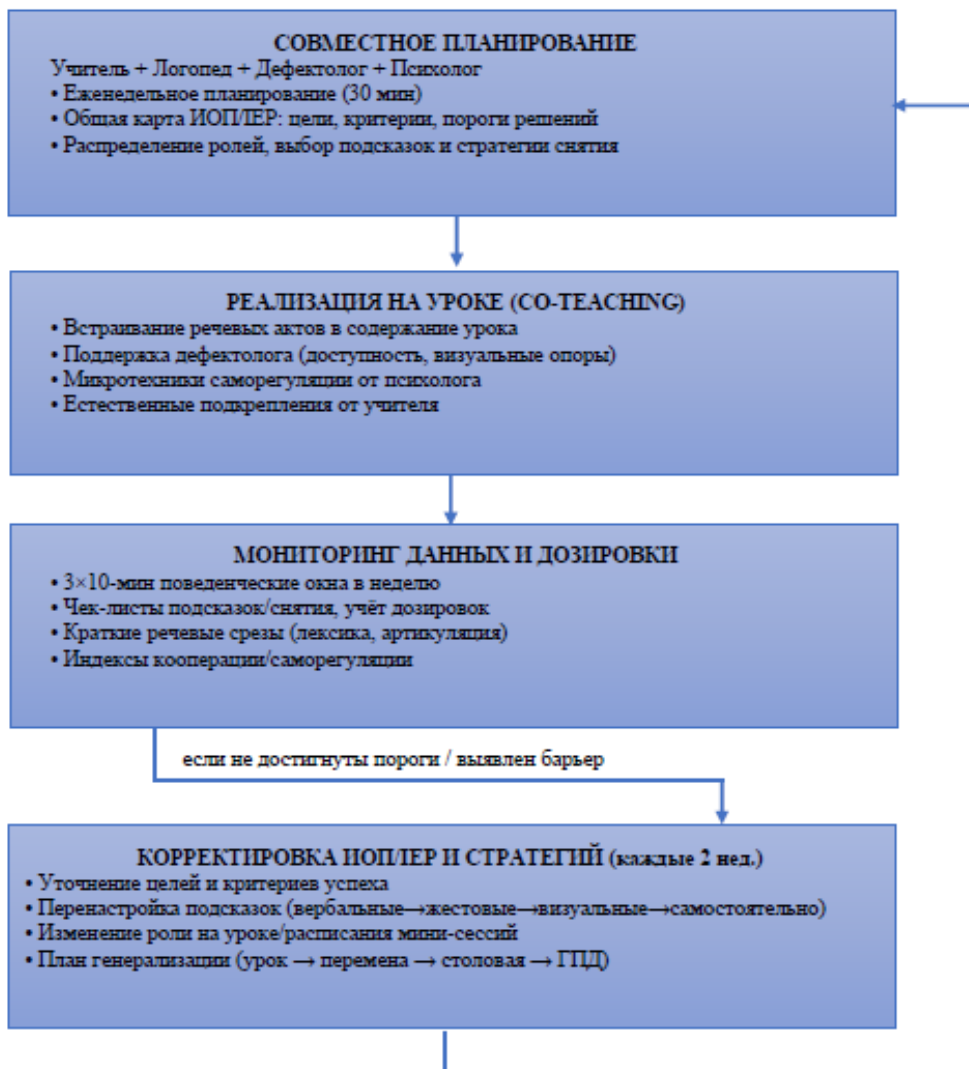


Рисунок 1 – Процессная модель командного взаимодействия (школьные циклы PDSA/MTSS)

Схема отражает «замкнутый» цикл /многоуровневая системная поддержка (PDSA/MTSS), в котором регулярное планирование, элементы преподавания, краткие стандартизированные измерения и двухнедельные обновления ИОП соединены в единый контур принятия решений. Именно такая ритмично выстроенная координация ролей позволяет превратить отдельные логопедические и дефектологические вмешательства в системное улучшение речевых и социальных результатов, обеспечивая последовательный перенос навыков с индивидуальных занятий на урок, а далее – в повседневные ситуации.

Полученные данные предварительной (разведочной) проверки медирующей модели, представленной на Рис. 2, показали, что эффект

интервенции на итоговые речевые и социальные показатели частично проходит через два процессных звена: согласованность планов (согласованность целей и критериев; $\beta=0,31$; $p<0,001$) и качество совместной реализации на уроке (качество совместной реализации на уроке; $\beta=0,27$; $p=0,002$); суммарный непрямой эффект оказался статистически значимым (бутстреп-95% ДИ [0,07; 0,22]). Эти результаты согласуются с логикой циклов /многоуровневая системная поддержка (PDSA/MTSS) (Рис. 1) и подтверждают, что масштаб и устойчивость улучшений определяются не отдельными действиями специалистов, а согласованной координацией их работы в классе.

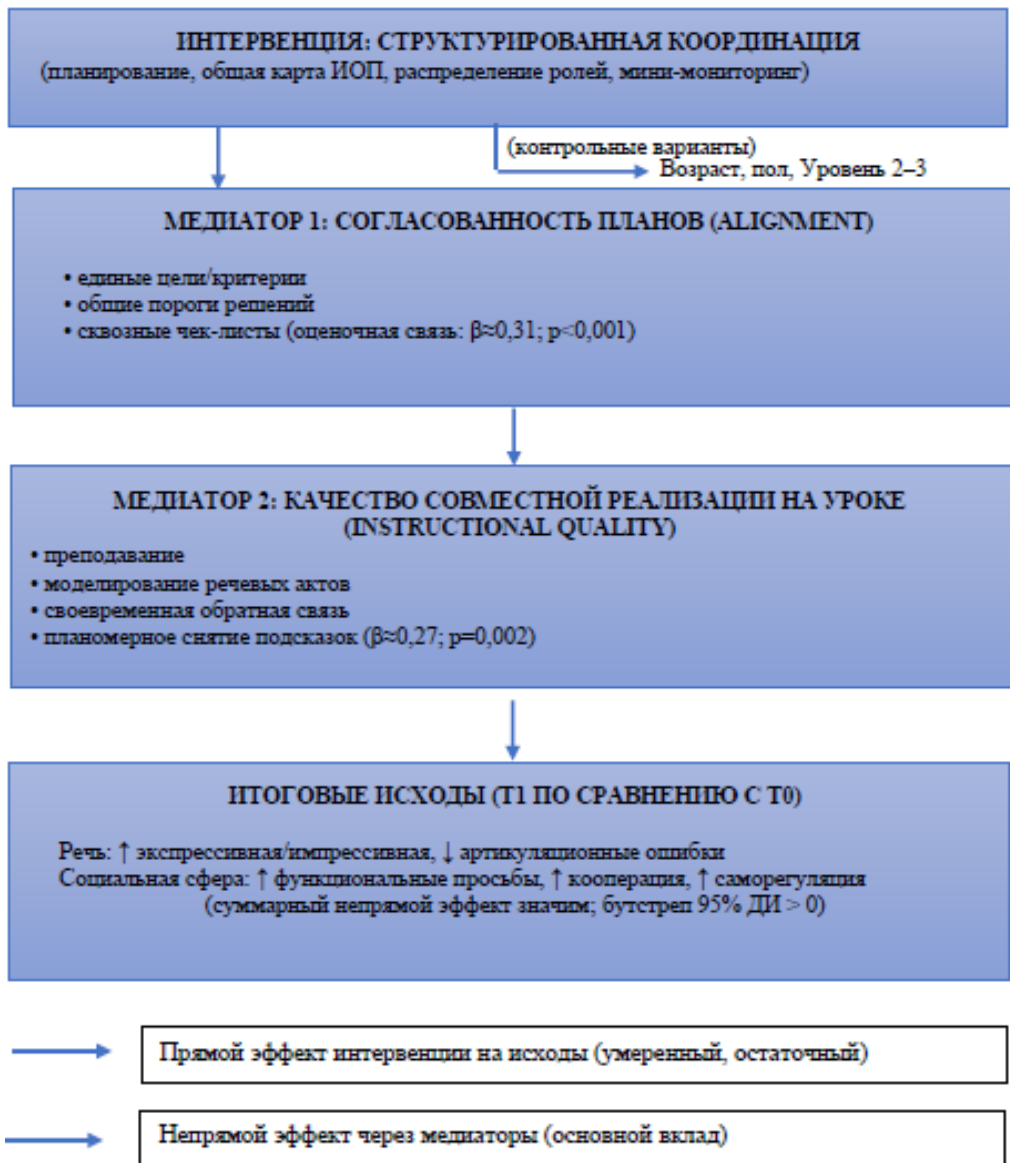


Рисунок 2 – Концептуальная модель эффектов

Модель показывает, что влияние командной интервенции на речевые и социальные результаты учащихся в основном проходит через два процессных звена: согласование планов (общие цели и критерии) и качество совместной реализации на уроке (элементы преподавания, организация обратной связи, поэтапное снятие подсказок). Оба медирующие пути статистически значимы ($\beta \approx 0,31$ и $\beta \approx 0,27$ соответственно), а совокупный непрямой эффект подчёркивает именно «процессный» характер изменений: при контроле фоновых переменных (возраст, пол, исходный уровень, уровень поддержки) решающим оказывается не набор разрозненных процедур специалистов, а их скоординированная работа, которая переводит индивидуальную коррекцию в устойчивый системный прирост показателей.

Полученные значения эффектов подтверждают практическую значимость именно командного формата работы: рост экспрессивной речи на +22,6 балла и выраженное сокращение артикуляционных ошибок при лишь умеренных изменениях в контрольной группе показывают, что «перелом» траектории происходит тогда, когда речевые цели последовательно встраиваются в повседневный урок, а не остаются в рамках отдельных коррекционных занятий [1–3; 5–6]. Изменения в социальных показателях (функциональные просьбы, кооперация, саморегуляция) соотносятся с принципами многоуровневой поведенческой поддержки и метааналитическими выводами по программам социально-эмоционального обучения: наибольшие приросты достигаются при регулярной отработке навыков в естественной среде класса и при наличии ясных правил и системы подкреплений [3; 7–8]. В прикладной плоскости это означает перенос: дети начинают спонтанно использовать целевые речевые акты в «обычных» учебных и межличностных ситуациях, а не только в кабинете специалиста – именно это и можно считать ключевым маркером изменения образовательной траектории.

Сопоставление с данными международных исследований в целом поддерживает полученные в работе результаты. Показано, что модели совместного преподавания и консультационного взаимодействия повышают вероятность полноценной реализации индивидуальных образовательных планов и достижения речевых и поведенческих целей при наличии совместного планирования и согласованных критериев мониторинга [1–2]. Эмпирическая база по логопедическим программам также свидетельствует о стабильных эффектах при достаточной интенсивности вмешательства и активном участии учителя как со-исполнителя (моделирование речевых актов, организация генерализации) [5–6]. В части социальных исходов наши выводы соотносятся с результатами исследований позитивной поведенческой поддержки и социально-эмоциональным обучением: сочетание структурированной организации урока, ясных и предсказуемых правил и своевременной обратной связи даёт дополнительный выигрыш по сравнению с эпизодической поддержкой [3; 7–8]. В российском и казахстанском контексте междисциплинарность и инклюзивность давно обозначены как приоритет, однако до «сквозной» координации – от

проектирования ИОП до конкретного урока и систематической обратной связи – удаётся дойти не всегда; представленные данные частично закрывают этот разрыв, предлагая операционализированный протокол и его эмпирическую проверку [13-15].

Судя по результатам анализа медирующих связей, интервенция работает по двум основным каналам. Первый – согласованность планов: единая карта ИОП со SMART-целями и заданными порогами для принятия решений позволяет всем членам команды «видеть ребёнка одинаково» и одновременно корректировать траекторию поддержки (согласованность целей и критериев) [1; 4]. Второй – качество совместной реализации: совместное преподавание с чётким распределением ролей, общие чек-листы по использованию и снятию подсказок и «быстрые циклы» корректировки на основе данных превращают набор отдельных процедур в непрерывный контур улучшения (PDSA в рамках многоуровневой системной поддержки) [2–3]. Ключевым фактором здесь выступает именно ритмичность – сочетание еженедельного планирования и двухнедельных мини-коррекций, – что созвучно социокультурному подходу: речевое развитие понимается как освоение средств общения в совместной деятельности при целенаправленной поддержке со стороны взрослого [9].

Ограничения исследования. Интерпретируя полученные результаты, необходимо учитывать несколько ограничений исследования. Прежде всего, работа была выполнена в квазиэкспериментальном формате, поэтому различия между интервенционной и контрольной группами не могут рассматриваться как безусловное доказательство причинно-следственной связи, характерное для рандомизированного эксперимента. Кроме того, выборка включала только две школы одного города, что ограничивает возможность распространения выводов на другие типы образовательных организаций и региональные контексты. Ещё одним ограничением является продолжительность наблюдения: 12-недельный период не позволяет в полной мере судить о сохранении речевых и социальных изменений в долгосрочной перспективе. Следует также учитывать, что отдельные показатели, в том числе оценки саморегуляции со стороны учителей и данные наблюдательных шкал, могли зависеть от ожиданий участников интервенции. Наконец, поскольку реализованная модель объединяла несколько компонентов – совместное планирование, карту целей, распределение ролей, мини-мониторинг и чек-листы, – в рамках данного дизайна невозможно точно определить вклад каждого из них по отдельности.

Перспективы исследования. Перспективы дальнейших исследований напрямую связаны с обозначенными ограничениями. Во-первых, расширение выборки за счёт большего числа школ и регионов с использованием кластерной рандомизации позволило бы проверить внешнюю валидность и выявить вариативность эффектов. Во-вторых, удлинение периода наблюдения до 6–12 месяцев дало бы возможность проследить, насколько устойчивы речевые и социальные достижения и

как со временем меняется уровень зависимости от подсказок. В-третьих, важно целенаправленно варьировать «механику» координации (частоту планирований, форматы чек-листов, степени вовлечённости родителей) и оценивать вклад отдельных компонентов, по сути разложив эффект «пакета» на элементы. В-четвёртых, представляется перспективным тестирование цифровых решений для координации: общих дашбордов ИОП, мобильных чек-листов, напоминаний о порогах решений, что может уменьшить нагрузку по ведению документации и повысить оперативность обратной связи.

Практические шаги для школы напрямую вытекают из результатов исследования и международных рекомендаций. Базовый «минимальный» набор регламентов может включать: еженедельный краткий скрининг (3×10-минутных окна; фиксация частоты функциональных просьб, индексов кооперации и саморегуляции), 15-минутное планирование с обязательным протоколом (цели, критерии, роли, пороги решений), чек-лист роли на уроке для каждого специалиста и единую SMART-таблицу целей и критериев ИОП. В качестве «быстрых» индикаторов мониторинга целесообразно использовать лексический мини-тест (10–12 позиций), подсчёт артикуляционных ошибок на коротком тексте, краткий учительский опросник саморегуляции (5–6 пунктов) и простой счётчик функциональных просьб в 10-минутном интервале; пороги и правила корректировки рекомендуется пересматривать каждые две недели. Документацию рационально стандартизировать: единый шаблон карты целей/критериев ИОП, шаблон протокола встречи, чек-лист подсказок/их снятия и еженедельный свод по прогрессу класса; при наличии цифровой инфраструктуры – перенести эти формы в общий облачный дашборд для команды и администрации. Такой «минимальный пакет» уменьшает организационные издержки, делает взаимодействие более предсказуемым и поддерживает устойчивую генерализацию навыков в естественной школьной среде.

Заключение

Проведённое исследование показало, что чётко организованная координация учителя и специалистов сопровождения ассоциируется со статистически значимой и практически выраженной положительной динамикой речевых и социальных навыков учащихся. В классах, где реализовывалась интервенция, за 12 недель отмечены более выраженный рост экспрессивной речи, снижение числа артикуляционных ошибок и улучшение показателей функциональных просьб, кооперации и саморегуляции по сравнению с группами, работающими в режиме стандартной практики.

Наиболее существенный эффект дала комбинация процедур: регулярное еженедельное планирование, использование общей карты целей и критериев ИОП и быстрые двухнедельные циклы корректировок на основе данных. Подобная организация работы «соединяет» индивидуальную коррекцию с повседневным уроком: цели выравниваются, роли участников

на уроке чётко распределяются, а подсказки поэтапно уменьшаются.

Механизм эффекта опосредуется согласованностью планов и качеством совместной реализации на уроке. Иными словами, значение имеет не просто факт командной работы, а управляемая координация, при которой цели ИОП последовательно переводятся в конкретные педагогические шаги и регулярно поддерживаются краткими циклическими измерениями.

Наибольший эффект отмечается у учащихся с выраженными трудностями (Уровень 2–3), что подтверждает значимость многоуровневого подхода MTSS: целевые вмешательства дают наилучший результат, когда опираются на универсальные классные практики и встроены в единый контур мониторинга.

Предложенная модель может быть реализована при относительно небольшой дополнительной нагрузке (15–30 минут планирования в неделю, использование чек-листов ролей, 10-минутные поведенческие срезы), однако сохраняются ограничения, связанные с дизайном исследования и кратким периодом наблюдения. В перспективе необходимы кластерные рандомизированные исследования, более длительное отслеживание результатов, а также испытание цифровых средств координации (дашборды ИОП, мобильные чек-листы), которые помогут сократить объём документации и сделать обратную связь более оперативной.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Rytivaara A., Ahtiainen R., Palmu I., Pesonen H., Malinen O.-P.S. Learning to co-teach: a systematic review // *Education Sciences*. – 2024. – Vol. 14, № 1. – Article 113. DOI: 10.3390/educsci14010113.

[2] Fuchs D., Fuchs L.S. Introduction to Response to Intervention (RTI): What, Why, and How Valid Is It? // *Reading Research Quarterly*. – 2006. – Vol. 41, № 1. – P. 93–99. DOI: 10.1598/RRQ.41.1.4.

[3] Rangel-Pacheco A., Witte A.L., Wright R.A., Swanson L.R. Examining the Impact of PBIS Experience on MTSS Implementation in Secondary Schools: A Mixed Methods Study // *Journal of Positive Behavior Interventions*. – 2026. – Vol. 28, № 1. DOI: 10.1177/10983007241278334.

[4] Individuals with Disabilities Education Improvement Act (IDEA), 2004: Requirements for Individualized Education Programs (IEP). – URL: <https://sites.ed.gov/idea/> (date of access: 18.11.2025).

[5] Law J., Garrett Z., Nye C. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2003. – Issue 3. – Art. No. CD004110. DOI: 10.1002/14651858.CD004110.

[6] American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Practice Portal: Spoken Language Disorders in School-Age Children. – URL: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/spoken-language-disorders/> (date of access: 18.11.2025).

[7] Horner R.H., Sugai G., Smolkowski K., et al. A Randomized, Wait-List Controlled Effectiveness Trial Assessing School-Wide Positive Behavior Support

in Elementary Schools // *Journal of Positive Behavior Interventions*. – 2009. – Vol. 11, № 3. – P. 133–144. DOI: 10.1177/1098300709332067.

[8] Durlak J.A., Weissberg R.P., Dymnicki A.B., Taylor R.D., Schellinger K.B. The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions // *Child Development*. – 2011. – Vol. 82, № 1. – P. 405–432. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

[9] Выготский Л.С. Мышление и речь. – М.: Педагогика, 1982. – 350 с.

[10] Лалаева Р.И. Логопедия: нарушение речи у детей. – СПб.: Речь, 2015. – 87 с.

[11] Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.: Речь, 2003. – 330 с.

[12] Жарылкасынова Ж.М. Эффективность когнитивного обучения для формирования профессионально-ориентированной компетентности студентов // *Вестник КазУМОиМЯ им. Абылай хана. Серия «Педагогические науки»*. – 2020. – № 1 (56). – С. 35–42.

[13] Министерство образования и науки Республики Казахстан. Государственная программа развития образования и науки Республики Казахстан на 2020–2025 годы. – Нур-Султан, 2019. – 94 с.

[14] OECD. Education Policy Outlook: Kazakhstan. – Paris: OECD Publishing, 2019. – URL: <https://www.oecd.org/education/Education-Policy-Outlook-Country-Profile-Kazakhstan-2018.pdf> (date of access: 18.11.2025).

[15] Mamerkhanova Z., Sakayeva A., Akhmetkarimova K., Assakayeva D., Bobrova V. Development of inclusive education in the Republic of Kazakhstan: an inside view (case of the Karaganda region) // *Frontiers in Education*. – 2025. – Vol. 10. – Article 1630225. DOI: 10.3389/feduc.2025.1630225..

REFERENCES

[1] Rytivaara A., Ahtiainen R., Palmu I., Pesonen H., Malinen O.-P.S. Learning to co-teach: a systematic review // *Education Sciences*. – 2024. – Vol. 14, № 1. – Article 113. DOI: 10.3390/educsci14010113.

[2] Fuchs D., Fuchs L.S. Introduction to Response to Intervention (RTI): What, Why, and How Valid Is It? // *Reading Research Quarterly*. – 2006. – Vol. 41, No. 1. – pp. 93–99. DOI: 10.1598/RRQ.41.1.4.

[3] Rangel-Pacheco A., Witte A.L., Wright R.A., Swanson L.R. Examining the Impact of PBIS Experience on MTSS Implementation in Secondary Schools: A Mixed Methods Study // *Journal of Positive Behavior Interventions*. – 2026. – Vol. 28, № 1. DOI: 10.1177/10983007241278334.

[4] Individuals with Disabilities Education Improvement Act (IDEA), 2004: Requirements for Individualized Education Programs (IEP). – Available at: <https://sites.ed.gov/idea/> (accessed: 18.11.2025).

[5] Law J., Garrett Z., Nye C. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. – 2003. – Issue 3. – Art. No. CD004110. DOI: 10.1002/14651858.CD004110.

[6] American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Practice

Portal: Spoken Language Disorders in School-Age Children. – Available at: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/spoken-language-disorders/> (accessed: 18.11.2025).

[7] Horner R.H., Sugai G., Smolkowski K., et al. A Randomized, Wait-List Controlled Effectiveness Trial Assessing School-Wide Positive Behavior Support in Elementary Schools // *Journal of Positive Behavior Interventions*. – 2009. – Vol. 11, No. 3. – pp. 133–144. DOI: 10.1177/1098300709332067.

[8] Durlak J.A., Weissberg R.P., Dymnicki A.B., Taylor R.D., Schellinger K.B. The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions // *Child Development*. – 2011. – Vol. 82, No. 1. – pp. 405–432. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

[9] Vygotskiy L.S. *Myshlenie i rech'* (Thinking and Speech). – Moscow: Pedagogika, 1982. – 350 p. [in Rus]

[10] Lalaeva R.I. *Logopediya: narushenie rechi u detey* (Speech Therapy: Speech Disorders in Children). – Saint Petersburg: Rech', 2015. – 87 p. [in Rus]

[11] Kornev A.N. *Narusheniya chteniya i pis'ma u detey* (Reading and Writing Disorders in Children). – Saint Petersburg: Rech', 2003. – 330 p. [in Rus]

[12] Zharylkasynova Zh.M. Effektivnost' kognitivnogo obucheniya dlya formirovaniya professional'no-orientirovannoy kompetentnosti studentov (Effectiveness of cognitive learning for the formation of professionally oriented competence of students) // *Vestnik KazUMOiMYa im. Abylay khana. Seriya "Pedagogicheskie nauki"*. – 2020. – No. 1 (56). – pp. 35–42. [in Rus]

[13] Ministry of Education and Science of the Republic of Kazakhstan. *Gosudarstvennaya programma razvitiya obrazovaniya i nauki Respubliki Kazakhstan na 2020–2025 gody* (State Program for the Development of Education and Science of the Republic of Kazakhstan for 2020–2025). – Nur-Sultan, 2019. – 94 p. [in Rus]

[14] OECD. *Education Policy Outlook: Kazakhstan*. – Paris: OECD Publishing, 2019. – Available at: <https://www.oecd.org/education/Education-Policy-Outlook-Country-Profile-Kazakhstan-2018.pdf> (accessed: 18.11.2025).

[15] Mamerkhanova Z., Sakayeva A., Akhmetkarimova K., Assakayeva D., Bobrova V. Development of inclusive education in the Republic of Kazakhstan: an inside view (case of the Karaganda region) // *Frontiers in Education*. – 2025. – Vol. 10. – Article 1630225. DOI: 10.3389/feduc.2025.1630225.

ОҚУШЫЛАРДЫҢ СӨЙЛЕУ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК DAҒДЫЛАРЫН ДАМУДАҒЫ МҰҒАЛІМ МЕН ҚОСЫМША МАМАҒДАРДЫҢ АРАСЫНДАҒЫ БІРЛЕСІК

*Қуаныш У.Қ.¹, Сламбекова Т.С.², Ұзақбаева С.А.³, Әбілова З.Т.⁴

*¹Alikhan Bokeikhan University, Семей, Қазақстан

²Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Астана, Қазақстан

^{3,4}Абылай хан атындағы Қазақ халықаралық қатынастар және әлем тілдеру университеті, Алматы, Қазақстан

Аңдатпа. Сөйлеудің бұзылуы және әлеуметтік дағдылардың нашарлығы кейбір оқушыларда академиялық қиындықтар мен әлеуметтік

осалдықтың жоғарылауының маңызды себебі болып қала береді; сабақтарға кіріктірілмеген кейде түзету сабақтары нәтижелердің шектеулі берілуін қамтамасыз етеді. Зерттеудің мақсаты мұғалім мен қолдау мамандары (логопед, арнайы білім беру мұғалімі, психолог) арасындағы өзара әрекеттесудің нақты ұйымдастырылған моделі стандартты мектеп тәжірибесімен салыстырғанда сөйлеу және әлеуметтік дағдыларды дамытуда жақсы нәтижелерге әкелетінін анықтау және бұл әсердің процедуралық механизмдерін бақылау болды. Әдістемелік негіз ретінде табиғи жағдайларда жүргізілген квазиэксперимент таңдалды (12 апта, екі мектеп; 2-4 сыныптардың төрт сыныбы: араласу тобы $n=64$, бақылау тобы $n=61$; барлығы $n=125$). Араласу апта сайынғы бірлескен жоспарлау сессияларын (15-30 мин), ЖББ мақсаттары мен критерийлерінің бірыңғай картасын, сабақтағы рөлдерді бірлесіп оқыту форматында бөлуді және екі апталық «жоспарлау-іске асыру-мини-мониторинг-түзету» циклдерін қамтыды. бөлу және екі апталық «жоспарлау-іске асыру-мини-мониторинг-түзету» циклдары кірді. Мәнерлі және әсерлі сөйлеу көрсеткіштері, артикуляциялық қателер саны, функционалдық сұраныстардың жиілігі, сондай-ақ ынтымақтастық пен өзін-өзі реттеу көрсеткіштері бағаланды; деректерді талдау үшін көп деңгейлі модельдер мен сұхбаттардың тақырыптық талдауы пайдаланылды. Бақылау тобымен салыстырғанда, араласу тобында айқын оң өзгерістер байқалғаны анықталды: экспрессивті сөйлеудің артуы 120-дан +22,6 ұпайды құрады ($p<0,001$), артикуляциялық қателер саны 100 фонемаға 5,2-ге төмендеді ($p<0,001$), функционалдық сұраныстардың жиілігі артты (+1,73 әрекет/10 мин; $p<0,001$), ынтымақтастық (+4,2; $p<0,001$) және өзін-өзі реттеу көрсеткіштері (+5,1; $p<0,001$) жақсарды. Ең үлкен өзгерістер айқын қиындықтары бар оқушыларда тіркелді (2-3 деңгей). Алдын ала делдалдық модельдеу жоспарды үйлестірудің және сыныпта бірлесіп жүзеге асыру сапасының маңызды рөлін көрсетеді. Жалпы алғанда, нәтижелер ортақ мақсаттар мен критерийлерге негізделген басқарылатын пәнаралық үйлестіру, ұрақты шағын мониторинг және бірлесіп оқыту форматы түзету жетістіктерінің күнделікті оқу жағдайларына тұрақты түрде ауысуын қамтамасыз ететінін және ұйымдастырушылық жұмыс көлемін шамадан тыс арттырмай қайталануы мүмкін екенін көрсетеді.

Тірек сөздер: сөйлеу бұзылыстары, әлеуметтік дағдылар, ынтымақтастық, қолдау мамандары, функционалдық сұраныстар, өзін-өзі реттеу, ынтымақтастық, көп деңгейлі модельдер

**COLLABORATION BETWEEN TEACHER AND SUPPORT
SPECIALISTS IN THE DEVELOPMENT OF SPEECH AND SOCIAL
SKILLS OF STUDENTS**

*Kuanysh U.K.¹, Slambekova T.S.², Uzakbayeva S.A.³, Abilova Z.T.⁴

*¹Alikhan Bokeev University, Semey, Kazakhstan

²L.N. Gumilyov Eurasian National University, Astana, Kazakhstan

^{3,4}Ablai Khan University of International Relations and World Languages,
Almaty, Kazakhstan

Abstract. Speech impairments and poor social skills remain a significant cause of academic difficulties and increased social vulnerability in some schoolchildren; occasional remedial classes not integrated into lessons provide limited transfer of results. The aim of the study was to determine whether a clearly organized model of interaction between a teacher and support specialists (speech therapist, special education teacher, psychologist) leads to better results in the development of speech and social skills compared to standard school practice, and to trace the procedural mechanisms of this effect. A quasi-experiment in natural conditions was chosen as the methodological basis (12 weeks, two schools; four classes of grades 2–4: intervention group n=64, control n=61; total n=125). The intervention included weekly joint planning sessions (15–30 min), a unified map of IEP goals and criteria, distribution of roles in the lesson in the co-teaching format, and two-week cycles of “planning–implementation–mini-monitoring–correction”. The indicators of expressive and impressive speech, the number of articulation errors, the frequency of functional requests, as well as the indices of cooperation and self-regulation were assessed; multilevel models and thematic analysis of interviews were used for data analysis. It was found that, compared with the control group, more pronounced positive shifts were noted in the intervention group: the increase in expressive speech was +22.6 points out of 120 ($p<0.001$), the number of articulation errors decreased by 5.2 per 100 phonemes ($p<0.001$), the frequency of functional requests increased (+1.73 acts/10 min; $p<0.001$), the indicators of cooperation (+4.2; $p<0.001$) and self-regulation (+5.1; $p<0.001$) improved. The greatest changes were recorded in students with more pronounced difficulties (Level 2-3). Preliminary mediated modeling demonstrates the significant role of plan alignment and the quality of joint implementation in the classroom. Overall, the results suggest that managed interdisciplinary coordination based on common goals and criteria, regular mini-monitoring, and co-teaching, ensures the sustainable transfer of remedial achievements to everyday learning situations and can be replicated without excessively increasing the organizational burden.

Key words: speech disorders, social skills, collaboration, support specialists, functional requests, self-regulation, cooperation, multi-level models

Статья поступила / Мақала түсті / Received: 18.11.2025.

Принята к публикации / Жариялауға қабылданды / Accepted: 26.06.2026.

Информация об авторах:

Куаныш Улан Куанышулы – докторант PhD по специальности «Педагогика и психология», Alikhan Bokeikhan University, Семей, Республика Казахстан; e-mail: ulan-kuanish@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-7838-4488>

Сламбекова Толкын Сламкуловна – кандидат педагогических наук, профессор, Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилёва, Астана, Республика Казахстан; e-mail: tolkyn_1969@mail.ru

Узакбаева Сахипжамал Аскарровна – доктор педагогических наук, профессор, КазУМОиМЯ имени Абылай хана, Алматы, Казахстан

Абилова Зару Тасболатовна – магистр педагогических наук, старший преподаватель, КазУМОиМЯ имени Абылай хана, Алматы, Казахстан

Авторлар туралы мәлімет:

Куаныш Улан Куанышұлы – PhD докторанты, «Педагогика және психология» мамандығы, Alikhan Bokeikhan University, Семей, Қазақстан Республикасы; e-mail: ulan-kuanish@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-7838-4488>

Сламбекова Толкын Сламкуловна – педагогика ғылымдарының кандидаты, профессор, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Астана, Қазақстан Республикасы; e-mail: tolkyn_1969@mail.ru

Ұзақбаева Сахипжамал Аскарровна – педагогика ғылымдарының докторы, профессор, Абылай хан атындағы ҚазХҚжәнеӘТУ, Алматы, Қазақстан

Әбілова Зәру Тасболатқызы – педагогика ғылымдарының магистрі, аға оқытушы, Абылай хан атындағы ҚазХҚжәнеӘТУ, Алматы, Қазақстан

Information about authors:

Kuanysh Ulan Kuanyshuly – PhD Doctoral Candidate in “Pedagogy and Psychology”, Alikhan Bokeikhan University, Semey, Republic of Kazakhstan; e-mail: ulan-kuanish@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-7838-4488>

Slambekova Tolqun Slamkulovna – Candidate of Pedagogical Sciences, Professor, L.N. Gumilyov Eurasian National University, Astana, Republic of Kazakhstan; e-mail: tolkyn_1969@mail.ru

Uzakbayeva Sakhipzhamal Askarovna – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Ablai Khan Kazakh University of International Relations and World Languages, Almaty, Kazakhstan

Abilova Zaru Tasbolatovna – Master of Pedagogical Sciences, Senior Lecturer, Ablai Khan Kazakh University of International Relations and World Languages, Almaty, Kazakhstan